

ÇOCUĞA YÖNELİK KÖTÜ MUAMELE (İSTİSMAR VE İHMAL)

Prof. Dr. Betül Ulukol
Sosyal Pediatri Bilim Dalı
Ankara Çocuk Koruma Birimi

B. Ulukol, 2017-2018



Çocuk

Çocuk Hakları Sözleşmesi

1. Madde:
18 yaşından
küçük her insan
çocuk sayılır.

5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu

3. Madde:
Daha erken
ergin (reşit)
olsa bile 18
yaşını
doldurmamış
kimse çocuk
sayılır

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu

6. Madde:
Çocuk
deyiminden 18
yaşını
doldurmamış
kişi anlaşılır.



Çocuk İstismarı

Erişkin/büyük tarafından oluşturulan;

- ❖ Çocuğun fiziksel, duygusal, zihinsel veya cinsel gelişimini engelleyen...
- ❖ Beden veya ruh sağlığına zarar veren/verme riski taşıyan...
- ❖ Kaza dışı...
- ❖ Önlenebilir

durumlar

Fiziksel istismar

Cinsel istismar

Duygusal istismar

Fiziksel İstismar

B. Ulukol, 2017-2018



Anne-baba, bir başka erişkin (bakıcı, öğretmen vb.) ya da çocuktan daha büyük biri tarafından çocuğun vücuduna uygulanan, fiziksel travma, yaralanma ve/veya ağrı oluşturan veya çocukta zarara yol açma riski taşıyan kasıtlı güç kullanımı



Cinsel İstismar



- Psiko-sosyal gelişimini tamamlamamış çocuğun bir yetişkin tarafından cinsel uyarı için kullanılması...
- Çocuğa yönelik, onun tam anlayamadığı, gelişimsel olarak hazır olmadığı, bilerek onaylamadığı ve/veya toplum kurallarına ve yasalara uygun düşmeyen cinsel davranışlar...



Neler cinsel istismardır?

- **Dokunma olmaksızın yapılan istismar**
 - Sözel sataşmalar
 - Uygunsuz telefon konuşmaları
 - Teşhircilik
 - Röntgencilik
 - Çocuğun cinsel ilişki sahnesine doğrudan şahit olması
 - Çocuğun pornografik malzemeler için kullanılması
- **Dokunmanın yer aldığı istismar olguları**

Oral-genital, genital-genital, genital-rektal, el ile genital temas, rektal bölgelere, memeye veya vücudun diğer bölgelerine dokunma
- **Ensest**



Duygusal İstismar

- Çocuğun gelişimini olumsuz şekilde etkileyecek/ etkileme potansiyeli taşıyan yaklaşımlar/durumlar...

Fiziksel bir iz bırakmaz

Farkedilmesi ve istismar sonucu oluşan psikopatolojik ve duygusal sorunların tanımlanması zor



Duygusal İstismar

- Hareketlerinin kısıtlanması
- Çocuğa olumsuz özelliklerin yüklenmesi
- Kasıtlı olarak sözel ve davranışsal olumsuz uyarı verilmesi
- Reddedilmesi
- Korkutulması
- Haksız yere suçlanması
- Gelişimi konusunda uygun olmayan beklentilerin olması





Çocuk İhmali

Çocuğa bakmakla yükümlü kimselerin çocuğun temel gereksinimlerini karşılamada ihmal göstermeleri...

- Yiyecek
- Giyecek
- Barınma
- Sağlık
- Eğitim
- Danışma
- Duygusal destek

Çalışan çocuklar

B. Ulukođ, 2017-2018



Eđitimin ihmali + çocuk emeđinin sömürüsü
+ diğer istismar tipleri

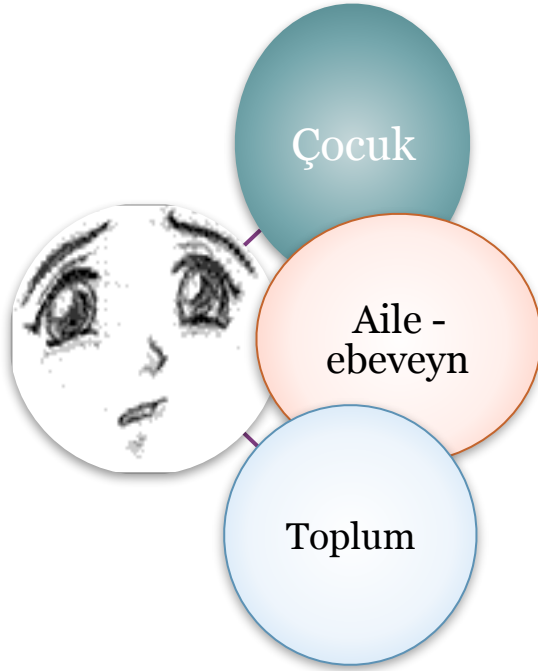




Hangi çocuklar risk altında?

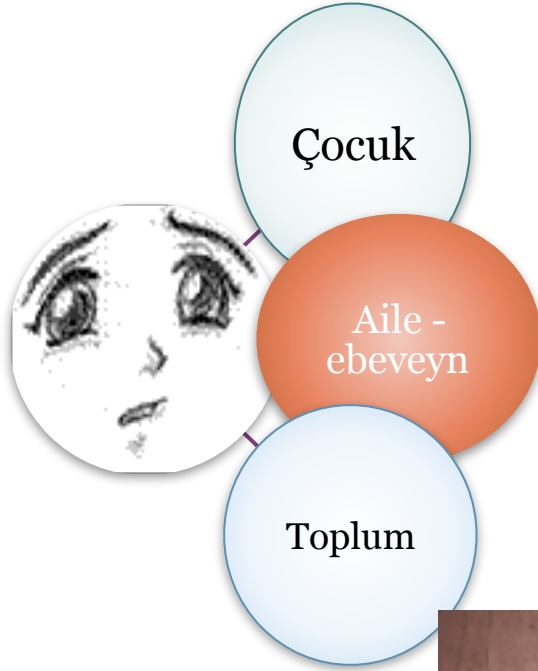
RİSK FAKTÖRLERİ

B. Ulukol, 2017-2018



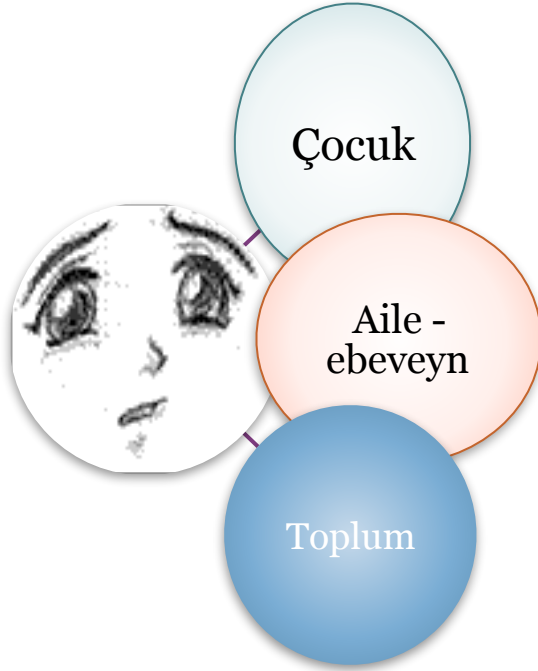
RİSK FAKTÖRLERİ

B. Ulukol, 2017-2018



RİSK FAKTÖRLERİ

B. Ulukol, 2017-2018





Türkiye’de İstismarın Boyutu Nedir?

Fiziksel İstismar % 13 – 36

Cinsel İstismar % 5 – 44

- Ulukol B ve ark, 2014
Alikaşifoğlu M ve ark, Child Abuse Negl, 2006
Eskin M ve ark, Arch Sexual Behavior, 2005
Zoroğlu SS ve ark, Psychiatry Clin Neurosciences, 2003
Oral R ve ark, İzmir Children's Rights Workshop, 1996
Atamer TA, Master Tezi, 1988
Bilir S, J Child Development Education, 1986



Bakmak ve Görmek !!!



İstismar edilen çocuk bize nasıl geliyor ?

- Farklı bir nedenle başvurabilir
- Kaza olduğu ifade edilebilir
- Çevrenin ihbarı – Komşular, öğretmenler
- Ölü gelebilir (Sarsılmış bebek sendromu)
- Ailenin başvurusu
 - İstismar kuşkusu, İstismarın belgelenmesi
 - Tedavi
- Çocuğun başvurusu
 - İstismarın belgelenmesi
 - Tedavi



Kasti mi - Kaza mı - Tıbbi bir sorun mu?

- Hekime getiriliş şekli
- Öyküsü
- Muayene bulguları
- Laboratuvar sonuçları
- Süreçte çocuğun, ana-babanın tutumu

Öykü

- Dikkatli
- İyi dokümante edilerek



Öyküyü dinlemek
Açıklayıcı sorular sormak
Çocuğun rutinlerini öğrenmek

Yanıtlanması gereken sorular; Kaza mı?

B. Ulukol, 2017-2018



- Sorun ne zaman başladı – ne zaman fark edildi?
- Yaralanma/kaza ne zaman, nerede oldu?
- Yaralanmayı/kazayı kim gördü?
- Kaza öncesi ne oluyordu?
- Kazadan sonra çocuk ne yaptı? Çocuğa bakan kişiler ne yaptı?
- Kazadan ne kadar zaman sonra hastaneye getirildi?
- Hangi belirtiler gelişti ve çocuk getirilmeden önce hangi girişimler yapıldı?
- Yaralanmanın şekline göre özel sorular (suyun sıcaklığı, duvarın yüksekliği vb.)



İstismar mı?

- Detayların değişmesi veya yeni ek senaryolar detaylar üretilmesi.
- Çocuğa bakan kişilerin verdiği öykülerdeki tutarsızlık – farklı öyküler
- Çocuğun muayenesinde ve tedavisinde gecikme
- Ciddi yaralanmalara kardeşinin ya da oyun arkadaşının sebep olduğuna dair iddia



İstismar mı?

- Yaralanmayı açıklayacak bir travma öyküsünün olmaması, muayene bulguları ile bakım veren kişinin anlattığı öykünün uyumsuzluğu
- Yaralanmanın şekli ve anlatılan öykünün çocuğun yaşına/gelişim düzeyine uygun olmaması
- Çocuğun hastane hastane dolaştırılması (Munchausen by proxy sendromu)



İstismarı düşündürecek davranış sorunları

- Uyku bozukluğu
- Aşırı talepkarlık
- Karşı gelme
- Dürtüsellik, saldırganlık
- İçe dönüklük, ketlenme
- Aşırı uyumlu olma, söz dinleme
- Anababaya aşırı yapışma – uzak durma
- Öfke patlamaları
- Tehlikeli davranışlar



İstismarı düşündürecek davranış sorunları

B. Ulukol, 2017-2018



- Yaşıt ilişkilerinde sorunlar
- Okul başarısızlığı
- Çökkünlük
- Düşük benlik değeri
- Korkular
- İntihar düşünceleri ve girişimi
- Madde kullanımı
- Yeme bozuklukları



Özgeçmiş ve aile öyküsü

B. Ulukol, 2017-2018



- Ailede hastalık; kanama, kemik, metabolik veya genetik hastalıklar
- Gebelik öyküsü; istenen/istenmeyen bebek, planlı/plansız gebelik, prenatal bakım, doğum sonrası komplikasyonlar, postpartum depresyon
- Ailenin disiplin uygulamaları
- Çocuğun mizacı; zor/kolay çocuk, aşırı ağlayan, yaramaz/uslu çocuk, gelişim düzeyi
- Şiddet öyküsü; Çocuğa, kardeşlerine, anneye...
- Ailedeki zorlayıcılar; Madde/alkol kullanımı, sağlık sorunu, tek ebeveyn, suçla ilişkili davranışlar
- Sosyal ve ekonomik zorlayıcılar





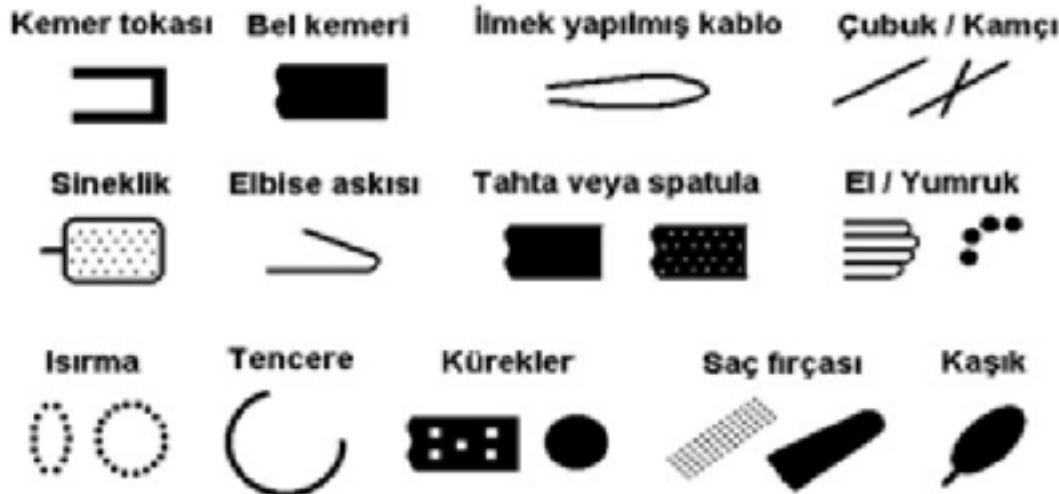
Fizik muayene

- Tam sistemik fizik muayene (tepeden tırnağa)
 - Saçlı deri, kulak sayvanı, kulak arkası, saç çizgisi
 - Ağız içi, dental yaralanmalar, frenilum yırtıkları
 - Gluteal bölge, bacak üst kısmı
 - Ellerin üstü, önkol üzerinde lezyonlar
 - Tüm ekstremitelerin, kostaların palpasyonu
 - Nörolojik muayene



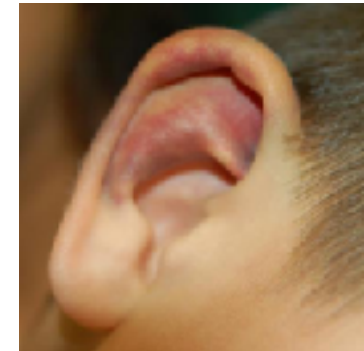
Fizik muayene - istismar?

- Henüz yürümeyen bir bebekte; morluklar, kırıklar, ağız içi yaralanmalar, kafa içi veya karın içi yaralanmalar
- Çoklu organ sistemlerinin yaralanması
- Farklı evrelerde, çoklu yaralanmalar
- Bir objenin izine benzer yaralanmalar



Fizik muayene - istismar?

- Beklenmeyen bölgelerdeki yaralanmalar (gövde, kulaklar, yüz, boyun veya üst kol)
- Sebebi açıklanamayan ciddi yaralanmalar
- Yaralanmaya ek olarak ihmal bulguları (Kötü hijyen)
- İstismar için patognomonik bulguların varlığı (eldiven – çorap tarzı yanıklar)
- Kasıtlı kafa travması bulguları ; Subdural hematom, retinal kanama, iskelet yaralanmaları vb.



Cilt bulguları

- Yalnızca yüzeysel bir yaralanmanın değil, ciddi bir iç organ yaralanmasının göstergesi olabilir

Kulak, yanaklar, gluteal bölge, avuç içleri, ayak tabanları, boyun ve genital bölgedeki ekimozlar !

4 yaşın altındaki bir çocukta

Gövde

Kulak

Boyundaki herhangi bir ekimoz

4 ayın altındaki bir bebekte **herhangi bir** ekimoz



Ayırıcı tanı- Ekimoz

- Mongol lekeleri
- Hemanjiyomlar
- Egzema
- Fito-foto dermatitler (kutanöz fototoksik erupsiyonlar)
- Eritema multiforme
- Idiopatik trombositopenik purpura Koagülopatiler
- Maligniteler
- Ehler-Danlos sendromu
- Geleneksel uygulamalar



Yanıklar

- Sıcak bir objenin şeklini gösteren yanıklar (Çatal, maşa, ütü, saç maşası, sigara vb.)
- Çorap ve eldiven tarzı keskin sınırlı daldırma yanıkları
- Çocuğun gelişim düzeyi veya öykü ile uyumsuz sıçrama, dökülme yanıkları
- Sigara yanıkları
- Çift taraflı veya simetrik yanıklar
- Genital bölgede, kalçalarda, perinede lokalize yanıklar



Ayırıcı tanı- Yanıklar

Yanık gibi görünen büllerle seyreden hipersensitivite reaksiyonları

Friksiyon bülleri

İmpetigo

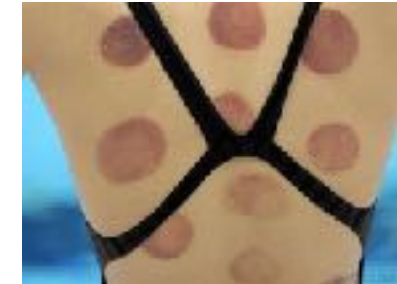
Fito-foto dermatit

Dermatitis herpetiformis

Kimyasal yanıklar

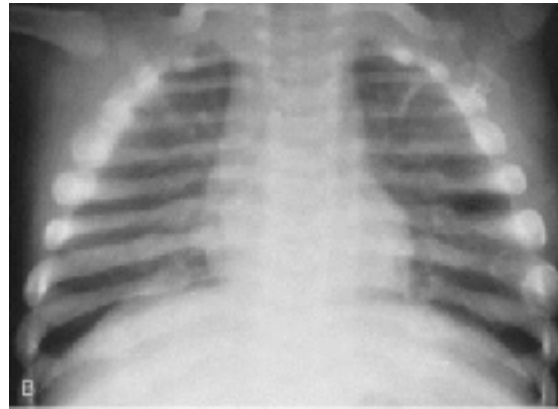
Geleneksel uygulamalar

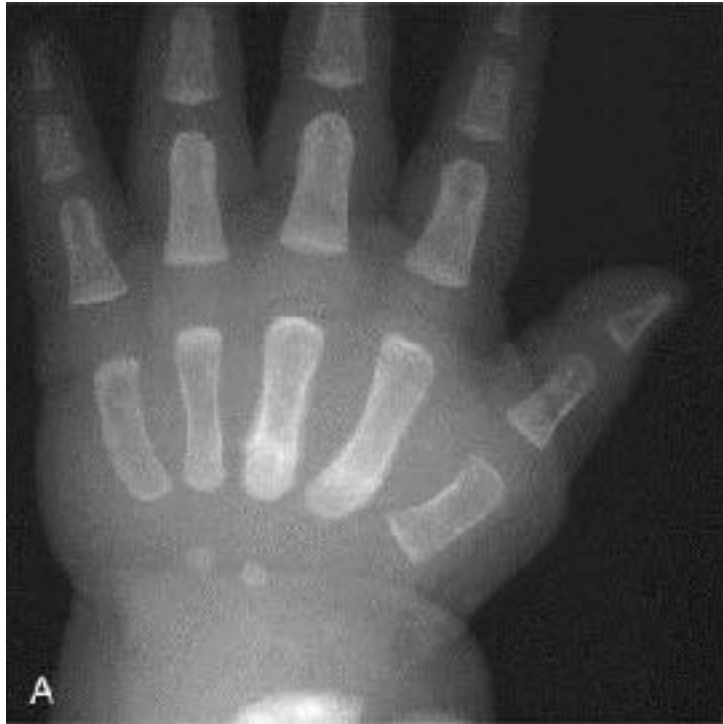
Kazalar



İskelet yaralanmaları

- Henüz yürüyemeyen bir çocukta açık bir travma öyküsü olmaksızın görülen kırıklar
- Çeşitli uzun kemik bölgelerinde açıklanamayan, değişik iyileşme dönemlerinde olan ve tedavi edilmemiş kırıklar olması
- Midshaft humerus ve femur kırıkları
- Spiral kırıklar, kopma kırıkları
- Beklenmeyen kırıklar (kot, skapula, sternum, parmak ve vertebra kırıkları)





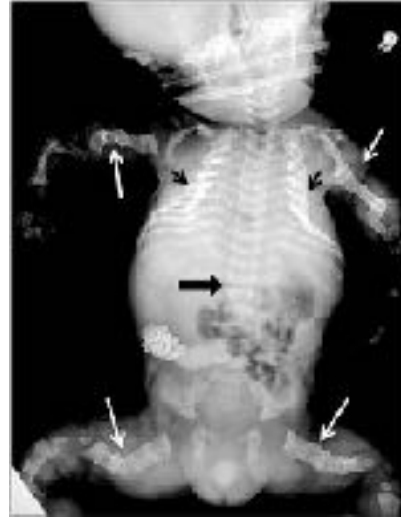


İskelet taraması için endikasyonlar

- 2 yaş altında, istismardan kuşkulanan tüm çocuklar
- 2 yaş altında şüpheli yaralanması olan
 - Yürüyemeyen bebekte herhangi bir cilt yaralanması varsa
 - Yürüyemeyen bebekte ağız içi yaralanma varsa
 - Verilen öykü ile yaralanma uyumlu değilse
- Beklenmeyen, açıklanamayan ani bebek ölümü
- Bebek ve küçük çocuklarda açıklanamayan kafa içi yaralanmalar (hipoksik-iskemik yaralanmalar ve kanamalar)
- İstismara uğramış bir çocukla aynı evde yaşayan 2 yaş altındaki çocuklar
- İstismara uğramış bebek ve çocukların ikizleri

Ayırıcı tanı- Kemik kırıkları

- Kemik yapıdaki normal varyantlar
- Kongenital sifilis (periostal kalınlaşma)
- Rikets , diğer mineralizasyon bozuklukları
- Osteogenezis imperfekta



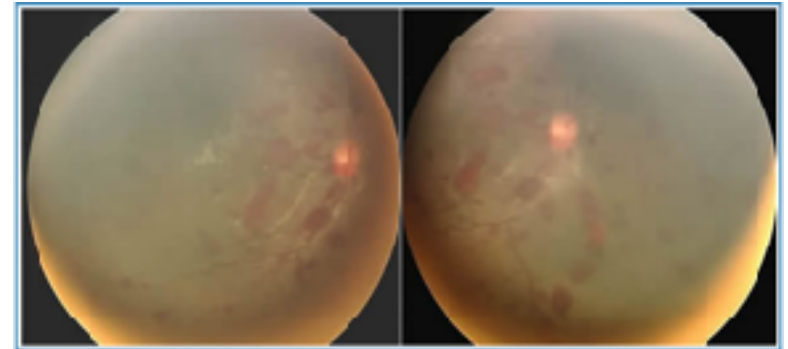


Torako-abdominal yaralanmalar

- Kardiyak yaralanmalar (Disritmi, komosyo kordis, hemoperikardiyum, myokardiyal kontüzyon, kardiyak anevrizma ve rüptür)
- Pulmoner yaralanmalar (Pnömotoraks, hemorajik efüzyon, pnömomediastinum, pulmoner ödem)
- Kot kırıkları
- Karaciğer, dalak yaralanması
- Barsak rüptürü
- Böbrek ve idrar yolları yaralanmaları

Santral sinir sistemi yaralanmaları

- Bilinç durumunda değişiklik
- Nöbet
- Solunum arresti
- Kasıtlı kafa travması (Sarsılmış Bebek Sendromu)
 - ❖ Subdural hematom
 - ❖ Retinal kanama
 - ❖ Diffüz aksonal yaralanma





SBS'da bulgular

- 0 – 3 Yaş grubu çocuklarda
- Çocuğun karşılaştığı travmanın derecesine bağlı olarak; Dalgınlık, huzursuzluk, hipotoni, konvülsiyon ve kusmadan, kafaiçi basınç artışı, solunum hızında artış, hipotermi, bradikardi, letarji, koma, pupillerde sabit dilatasyon ve ölüme kadar giden pek çok klinik tablo görülebilir.
- Bulgu ve belirtiler sarsılmanın hemen arkasından başlar ve 4 – 6 saatte pik yapar.



SBS'de prognoz

5-10 saniyelik bir sarsmanın sonucunda...

- Ölüm (% 20)
 - Körlük
 - Zeka özü, öğrenme güçlüğü
 - Davranış sorunları
 - Konuşma sorunları
 - Hareket sorunları
 - Felç
- Ancak % 20'sinde iz kalmaz



Ayırıcı tanı - İstismara bağlı kafa travması

- Subdural hematom;
 - Kaza sonucu yaralanma
 - Koagülopatiler
 - Vasküler malformasyonlar
 - Glutarik asitüri tip I
 - Geleneksel uygulamalar
- Retinal hemoraji
 - Vaskülitler, vasküler tıkanmalar
 - Koagülopatiler
 - Lösemi
- Menenjit
- Nöbet komponenti olan nörolojik sorunlar
- Zehirlenme

CT ve MRI ile değerlendirme

Oftalmoskopik değerlendirme

“Bir de sizin görmeniz gerektiği söylendi... Çok kaygılıyım, acaba ciddi bir şey olabilir mi, bir hasar kalır mı?”



“Dosyayı imzalamanız gerekiyormuş, imzalayın da hemen taburcu olalım...”



Yaralanmanın kaza sonucu mu kasıtlı mı olduğu
tıbbi bir sorun olmanın ötesinde çocuğun
güvenliği ve ailenin esenliği açısından önemli

Ayırıcı tanı dikkatle yapılmalı ve çocuğun ailesi
uygunsuz şekilde suçlanmamalı



Cinsel istismara uğrayan çocuğun tanısı için ipuçları

- Cinsel örselenmeye özgü bulgular
- Cinsel örselenmeye özgü olmayan bulgular
- Davranış sorunları

Cinsel örselenmeye özgü fiziksel bulgular

- Genital travmayı gösteren akut bulgular (kanama, laserasyon, ekimoz gibi)
- Prepubertal veya cinsel olarak inaktif bir çocukta himen ve/veya anüs dilatasyonu



Cinsel örselenmeye özgü fiziksel bulgular

B. Çelikel, 2007-2018



- Himende yapışıklık, sineşi veya düzensizlik
- Himen, anüs veya vajinada skar oluşumu
- Ağız, vajina ya da anüste semen bulunması
- Çocukta cinsel yolla geçen hastalık bulgusu
- Erken pubertal dönemde gebelik





Cinsel örselenmeye özgü olmayan bulgular

- Genital veya anal ağrı
- Yürüme veya oturmada zorluk
- Konstipasyon
- Sık idrar yapma
- İdrar yaparken veya defekasyonda ağrı
- Tekrarlayan özgül olmayan vulvovajinit veya vajinit
- Genital veya perianal bölgede irritasyon ve/veya inflamasyon
- Açıklanamayan tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları



Cinsel istismarı düşündürecek davranış sorunları

- Cinselliğe ilişkin her türlü konu ve duruma aşırı ilgi gösterme ya da aşırı kaçınma
- Baştan çıkarıcı davranışlar
- Çok sık öpmeye çalışma, göğüslere, bacaklara ya da genital bölgeye dokunmaya çalışma, sürtünme, kendi genital bölgesini gösterme
- Bedeninin kirli ya da zedelenmiş olduğuna değinme

Cinsel istismarı düşündürecek davranış sorunları

B. Uralol, 2017-2018



- Genital bölgesinde bir sorun olduğundan korktuğunu belirtme
- Resimlerinde, oyunlarında ya da hayallerinde cinsel istismara uğradığını düşündürecek özelliklerin bulunması
- Tuvalet eğitimini kazanmış bir çocukta altını veya yatağı ıslatma
- Regresif semptomların varlığı (kendine zarar verici davranışlar, bebeksi davranışlar, bebek gibi konuşma)



İstismara ve İhmale Uğradığı Belirlenen ya da Kuşkulanılan Olguların Değerlendirilmesi ve İzlemi



Çocuğun istismar edildiğini fark ettiniz,
ya da öğrendiniz...

Bildirimde bulunun

**Çocuğu
en kısa sürede istismarcıdan
uzaklaştırın**

Çocuğa ve aileye yardım edin



Çocuğun istismar edildiğini fark ettiniz ya da öğrendiniz...

- Bildirimde bulunun
 - Adli makamlara (Doğrudan ya da Kolluk aracılığı ile)
 - Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, İl Müdürlüğü
 - Çocuk Koruma merkezlerine

- Çocuğu en kısa sürede istismarcıdan uzaklaştırın
 - İstismar eden kişinin uzaklaştırılması
 - Çocuğu uzaklaştırın (ör: başka bir akrabanın yanı)

- Çocuğa ve aileye yardım edin
 - Yanlarında olun
 - Destek olun
 - Tedavisini ve izlemini sağlayın

Ankara Çocuk Koruma Birimi

AÇOK



Ulukol, 2017-2018



ADLİ MAKAMLARA
BİLDİRİM

İSTİSMAR
KUŞKUSU

ASPİM'e
BİLDİRİM

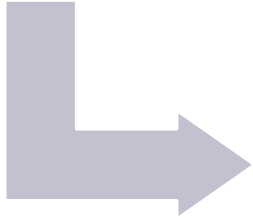
TEDAVİ
İZLEM

Sorumluluklarımız

Tıbbi ve olaya ilişkin öyküyü almak
Fizik muayene ve laboratuvar değerlendirmelerle
istismar olasılığını değerlendirmek
Hastayı uygun konsültasyonlarla yönlendirmek
Tedavisini sağlamak
Bildirimde bulunmak

Faili saptamak ve olayın detaylarını belirlemek
hekimin sorumluluğu değil

**STRESLE,
ŞİDDETLE
KARŞILAŞMA**



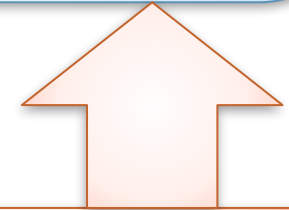
**KORTİZOL
DÜZEYİNDE
ARTIŞ**



**NÖROBİYOLOJİK
ETKİLER**

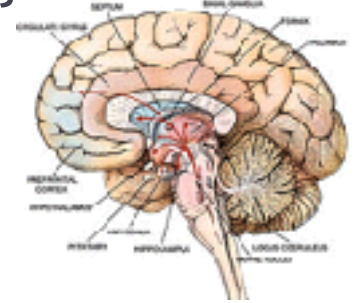
Sağlıklı beynin çevresindeki olumsuz yaşam deneyimlerine fizyolojik yanıtı

Sinir hücrelerinin gelişimi bozular
Sinir hücreleri arasındaki bağlantı düzeyi azalır
Myelinizasyon süreci bozular



Erken çocuk dönemindeki stres ve istismarının nörobiyolojik sonuçları - I

Beyül Uysal, 2017

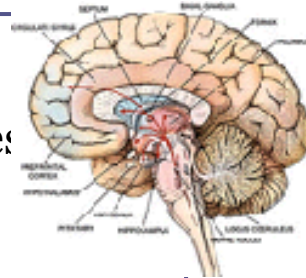


- Korpus kallozum boyutunda azalma
- Neokorteks, hipokampus ve amigdalanın gelişiminin yavaşlaması
- Limbik yapılarda elektriksel uyarılabilirliğin artışı
- Serebellar vermisin fonksiyonel aktivitesinde azalma
- Hipotalamik-pitüiter-adrenal aksda bozulma

Erken çocuk dönemindeki stres ve istismarının nörobiyolojik sonuçları-II



- Hafıza, olayların kodlanması, hareketin davranışa dönüşmesi sorunlar
- Disosiyatif bulgular, anksiyete ve panik hastalıklar
- Temporal lob epilepsi, parsiyel kompleks nöbetler
- Duygusal hafızada bozulma
- Korkunun, agresivitenin, oral ve cinsel davranışların kontrolünde güçlük
- Tekrarlayan kontrol bozukluğu, İmpulsiv şiddet
- Bilişsel, dille ilgili, sosyal davranışlar ve duygusal alanlarda karmaşa
- Şizofreni, Otizm, Depresyon
- Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu



İleri yaşlarda ...



- Kronik ağrı, fibromiyalji,
- Mide-barsak sistemi hastalıkları,
- Baş ağrıları,
- Şişmanlık,
- Bağışıklık sisteminde bozulma
- Major depresyon, travma sonrası stres bozuklukları
- Öfke kontrolünde yetersizlik
- Havale nöbetleri

Sonraki nesillere aktarılan etki

- Gebelik ve stres
- Çevresel etki
- Anne - baba davranışının/bakımın etkisi
- Epigenetik etki



McCrorry ve ark, 2010, 2011

Neigh ve ark, 2009

Oberlander ve ark, 2008

Weaver ve ark, 2006

Bredy ve ark, 2004

**S.B. Ankara Çocuk İzlem Merkezi
(Cinsel istismar olguları için)**

0312 305 65 21

Ankara Çocuk Koruma Birimi

0312 595 72 90

betul.ulukol@gmail.com

0312 595 72 93



- **Fotoğraflar**

- Edward M. Barksdale Jr., MD
<http://health-7.com/Atlas%20of%20Pediatric%20Physical%20Diagnosis/Front>
- *AAP, Visual Diagnosis of Child Abuse on CD-ROM*
- <http://emedicine.medscape.com/article/800657-clinical#b4>
- <https://www.bda.org/childprotection/Recognising/Pages/Physical.aspx>

Teşekkürler