

ÖZET

Çocuk istismari dünyanın bir çok bölgesinde bilim literatüründe yer alan bir konudur. Son yıllarda Türkiye’de çocuk istismarına olan ilgi ve farkındalık, yeterli olmamakla birlikte artmaktadır. Bu makalenin amacı çocuk istismarını ve tiplerini tanıtmak, toplumun ve sağlık çalışanlarının konuya dikkatini çekmektir.

Anahtar kelimeler: Çocuk istismari, ihmal, istismar tipi.

A BIG SHAME OF MANKIND: CHILD ABUSE

SUMMARY

Child abuse has for a long time been recorded in literature of science in many parts of the world. In recent years, the affinity and aware of child abuse have been increased in Turkey. But, it is not enough. The purpose of this article was to defined child abuse and to attract attention of population and medical worker.

Key words: Child abuse, neglect, type of abuse.

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):

Dr. Murat TOPBAS, KTÜ Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, 61187 TRABZON
Tel :0.462.377 55 17 Email :mtopbas@meds.ktu.edu.tr

GİRİŞ

Çocuk istismari, dünyadaki birçok bilim literatüründe yer alan bir olgudur. Ancak, çocuk istismari çeşitli toplumlarda ve kültürlerde farklı şekilde algılanmakta ve tanımlanmaktadır. Kültür, bir toplumun inanç ve davranışlarının birikimidir. Ayrıca, genel olarak kabul edilen çocuğun bakımı ve büyütülmesi prensiplerini ortaya çıkaran bir alt yapıdır. Bu nedenle ailelerin çocuklarına karşı davranışları farklı olabilmektedir. Bu durum yapılan davranışın normal, ihmal veya istismar olarak değerlendirilmesinde farklılıklara yol açmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) 1999’da yaptığı tanımı göre, **Çocuk İstismari** (*Child abuse*) veya çocuğa karşı kötü muamele; sorumluluk, güven ve yetenek ile ilgili genel durumunda çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine ve değerine zarar verebilen, fiziksel/veya emosyonel kötü davranışı, cinsel istismari, ihmal, her türlü ticari çıkar için çocuğun kullanılmasını içeren her

türlü davranışlardır (1). Bir başka deyişle çocuk istismari, kendinden en az 6 yaş büyük bir yetkin, toplum veya ülkesi tarafından çocuğun sağlığını ve fiziksel gelişimini olumsuz yönde etkileyecek şekilde bilerek veya bilmeyerek yapılan davranışlardır (2). Bu davranışların mutlaka çocuk tarafından algılanması veya yetkin tarafından bilinçli olarak yapılması şart değildir.

Çocuk ölümleri ile ilgili sınıflandırmada farklılıklar olmasına karşın, genel olarak kabul edilen istismar nedeniyle olan ölümlerin resmi kayıtlardakilerden daha fazla olduğudur. En önemli ölüm nedenleri içerisinde basa yapılan darbeler gelmekte olup, bunu karın bölgesine yapılan darbeler izlemektedir (3).

İstismar nedeniyle bir yılda meydana gelen çocuk ölümü sayısı hakkındaki bilgiler, daha çok mortalite kayıtlarından gelmektedir. DSÖ 2000 yılında 15 yaşın altındaki çocuklardaki ölümlerin 57000’inin bu nedenle olduğunu tahmin etmektedir. Küresel

tahminler 0-4 yas grubunda 5-14 yas grubuna göre 2 kat daha fazla ölümün olduğu yolundadır. Çocuk istismari sikligi, ülkelerin gelismislik düzeyleri ile yakından iliskilidir. 5 yasin altındaki çocuklardaki fiziksel istismar sonucu ölümlerin gelismemis ülkelerde, gelismis ülkelere göre 4-6 kat daha fazla olduğu bildirilmektedir (1).

ISTISMARIN TIPLERI

Çocugun bakimi ile ilgili kisiler tarafından yapılan istismar 4 grupta incelenebilir (1):

1. Fiziksel istismar
2. Cinsel istismar
3. Emosyonel istismar
4. Ihmal

1. Fiziksel istismar: En genis anlamda cocugun kaza disi yaralanmasidir. Degisik ülkelerdeki çalismalarda fiziksel istismar sikligi %0.45 ile %64 arasinda bildirilmektedir (4-6). Cocugun agzina biber sürmek, sarsmak, kulagini ve saçini çekmek, cocugun vücudunun herhangi bir yerine hafif siddette veya parmakla vurmak gibi fiziksel cezalandirmalar orta derecede fiziksel istismar olarak kabul edilirken; cocuga siddetli elle veya ayakla vurmak, yakmak, bogmak gibi fiziksel cezalandirmalar ise siddetli fiziksel istismar olarak kabul edilmektedir (1). Buradaki en önemli sorun fiziksel istismar türü olarak tanımlanan bu cezalandırma sekillerinin, bazi toplum ve kültürlerde istismar olarak algılanmaması veya tanımlanmamasidir. Hatta bazi toplumlarda ve kültürlerde yer alan bu davranislar cocugun disiplini ve terbiye edilmesi için gerekli olarak düşünölmektedir. Örnegin; "*Dayak, cennetten çikmadir.*", "*Annelerin /Ögretmenin vurdugu yerde gül biter*" gibi ülkemizde herkesin dilinde olan

atasözleri, ebeveynlerin çocuklarına karsi uyguladıkları davranislarin toplum tarafından kabul edildiğini göstermektedir.

Dünyanın bir çok ülkesinde ve ülkemizde fiziksel istismar olgulari saglik kayitlarına girmemektedir. Bunun nedeni, travma nedeniyle saglik kurumuna getirilen çocukların ebeveynlerinin veya cocugun bakimi ile ilgili kisilerin olayi gizleme çabalaridir. Bu açıdan travmalı cocuga yaklasimda dikkatli olunmalıdır.

Hekimlik uygulamalarında fiziksel istismar olgulari genis bir yelpaze olusturmaktadır. Kafatasinin altında dövölme sonrasii olusan kanamalar, sigaradan olusan izler, kismen kapanmis kiriklar, çürükler, morarmalar, insan isiriklari, göz lezyonlari, yaniklar ve buna benzer kazara olmayan yaralanmalar, gibi bulgular cocugun siddetli fiziksel istismara ugramis olabileceğini göstermesi açısından önemli bulgulardir (3). Ancak, daha hafif olgularin taninmasi zor olup, yapılan tahminlere göre oldukça yüksek sikliklara ulasabilmektedir. Bu nedenle cocuga yapılacak her türlü fiziksel istismarin cocugun sagligini, fiziksel ve ruhsal gelismisini olumsuz etkileyebilecegi konusunda toplum bilgilendirilmelidir.

2. Duygusal (Emosyonel) istismar: Gündelik yasamda en sik rastlanan istismar tiplerinden birisi olan duygusal istismar, ebeveyn ya da çevredeki diger yetiskinlerin cocugun yetenekleri üstünde istek ve beklentiler içinde olmaları ve saldirganca davranmaları olarak tanımlanir. Bes farklı ülkede yapılan bir çalismada cocuga bagirmek %75-80 oranında bulunup, en sik görölen emosyonel istismar olduğu saptanmistir (1). Reddetme,

asagilama, küfretme, yalnız bırakma, yaniltma, ayırma, korkutma, yildirma, tehdit etme, duygusal bakımdan ihtiyaçlarını karşılamama, yasinin üstünde sorumluluklar bekleme, kardeşler arasında ayırım yapma, değer vermeme, önemsememe, küçük düşürme, alaylı konuşma, lakap takma, asiri baskı ve otorite kurma, bağımlı kılma ve asiri koruma görülen diğer emosyonel istismar türleridir (1, 3, 7).

Duygusal istismar psikolojik gelişiminin duraklamasına neden olacak sözel istismari veya asiri emirleri kapsayan çocuğun kimliğini zedeleyen ve bozuk davranışları ortaya çıkaran tavırları içerir. Duygusal istismar veya psikolojik örselenme diğer tüm kötü muamele biçimlerini semsiye gibi altında toplar. Tek basına var olduğu gibi fiziksel ve cinsel istismarin hasarı ortadan kalktığına bile duygusal istismar devam edebilir. Duygusal istismara neden olan durumlar daha çok çocuk ve ergenin yakın çevresinde onunla ilişkili olan yetişkin kişiler tarafından gösterilir.

Bu tür davranışlara maruz kalan çocuklarda aileden uzaklaşma gergin olma, bağımlı kişilik geliştirme, değersizlik duyguları geliştirme, uyumsuz ve saldırgan davranışlarda bulunma gibi durumlar ortaya çıkabilir. Bunların yanı sıra duygusal istismar, çocukların fiziksel ve zihinsel gelişmelerini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu çocuklarda normal zihinsel kapasite olmasına karşın, öğrenme gücü ve dikkat dağınıklığı gibi sorunlar görülmektedir. Dolayısıyla duygusal istismar çocuğun hem kişiliği hem de başarısını olumsuz yönde etkilemektedir (7).

Çocukların büyüklerin beklentileri dışında yaptıkları davranışları büyükler tarafından "yaramazlık" olarak

tanımlanır. Oysa yaramazlık, çocuklarına karşı çok ilgili ailelerde bile bilmeyerek ve istemeyerek, ancak önemli bir duygusal istismara neden olabilmektedir. Söyle ki, ebeveynler çocukları yaramazlık yaptığında "Çabuk sus, yerinde dur, yoksa seni doktora götürür, iğne yaptırırım" şeklinde tehdit ederler. Oysa ki bu tutum çocuğun yaramazlık yapmasına engel olmadığı gibi, bir sağlık sorunu olduğunda hem doktorların, hem de ailenin isini zorlastırmaktadır. İşte bu anlamda duygusal istismar, bir çok ailede bilmeyerek ve istemeyerek, ciddi sonuçlara neden olabilen bir istismar türüdür.

3. Cinsel istismar: Çocuğun en az kendisinden altı yaş büyük bir kişi tarafından cinsel doyum için zorla veya ikna edilerek kullanılması ya da baskısının bu amaçla çocuğu kullanmasına izin verilmesidir. Cinsel istismar davranışları arasında çocuğun genital bölgelerine dokunma, teshircilik, röntgencilik, çocuğu pornografi ve fuhus malzemesi yapma, cinsellige tesvik eden konuşmalar ve pornografik film seyrettirme gibi davranışlar yer almaktadır (2, 8).

Cinsel istismara maruz kalan çocuklarda tekrarlayıcı, rahatsız edici düşünceler, olayla ilgili kabuslar, uykuya dalma güçlüğü, öfke patlamaları, konsantrasyon güçlüğü, ilköğretim sonrasında ve ergenlerde olay anını yasiyormuş gibi hissetmeleri, olayı animsatan nesnelere karşı yoğun kaygı, korku tepkisi, olayı animsatan yerler, kişiler, görüntüler ve konuşmalardan kaçınma, yineleyici oyunlar görülebilecek davranış şekilleridir. Ayrıca, yasadıkları cinsel travmayı yeniden yasama ve tekrarlama korkusu, cinsel kimlik bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları olabileceği gibi tersine cinsel eylemde bulunma, sık masturbasyon yapma, yasına uygun

olmayan cinsel davranışlar, cinsel oyunlar oynama, eriskinleri ayartıcı davranışlarda bulunma gibi davranışlar da geliştirebilirler. Cinsel istismara uğrayan çocukların yaklaşık %50'sinde travma sonrası stres bozukluğu görülmekte, depresyon, düşük benlik saygısı, intihar davranışları, damgalanmışlık hissi, sigara, alkol ve madde kötüye kullanımı eslik edebilmektedir. Borderline kişilik bozukluğu saptanan kişilerin %70-80'inde, çoğul kişilik bozukluğu saptanan kişilerin %85-95'inde çocukluk çağı cinsel istismar öyküsü pozitif bulunmuştur. Yine cinsel istismarda bulunan kişilerin de %60-95'inde cinsel istismar öyküsü vardır (2, 3, 8).

Ergenlik öncesi kız çocuklarının %25'inin, erkek çocuklarının ise %15'inin cinsel istismara maruz kaldığı bildirilmektedir. Bu rakam ülkemizde %9-18'dir (3). Cinsel istismarın büyük bölümünün aile içinden veya aileye yakın olan kişiler tarafından yapıldığı bildirilmektedir. Çünkü bu kişiler çocuğa kolay ulaşabilmektedir. Bu nedenle cinsel istismarın boyutlarını saptamak zordur. Örneğin Romanya'da yapılan bir çalışmada aileler ile görüşüldüğünde cinsel istismara maruz kalan çocuk sıklığı %0.1 iken, aynı ailelerin çocukları ile görüşüldüğünde ise bu sıklığın %9.1 olduğu saptanmıştır (1).

Bir diğer sorun da, çocuk fahişeliği ve pornografisidir. Özellikle internet ağının genişlemesi ile birlikte bu sorun da büyümektedir.

4. İhmal: Çocuğa bakmakla yükümlü kişinin bu yükümlülüğünü yerine getirmemesi, beslenme, giyim, tıbbi, sosyal ve duygusal gereksinimler ya da yaşam koşulları

için gerekli ilgiyi göstermeme gibi, çocuğu fiziksel ya da duygusal yönden ihmal etmesi şeklinde tanımlanmaktadır (1).

Fiziksel ve cinsel istismara göre çok daha göreceli olduğu için tanısı zordur. İhmal ve istismarı ayıran en temel nokta ihmalin pasif, istismarın ise aktif bir davranış şekli olmasıdır. Çocuğun karşılaştığı bazı sağlık ve sosyal sorunlarını, görmezden gelmek, doğal karşılamak veya sorun olarak görmemek çocuk ihmaldir. Örneğin; enürezisi olan bir çocuğun ailesinin, bu sorunu bir hastalık olarak görmemesi, ailede benzer yakınması olan başka kişilerin varlığında bu durumun kabullenilmesi, doğal karşılanması ihmale bir örnek olarak gösterilebilir.

İhmal, özellikle büyüme geriliği olan, psiko-sosyal uyum güçlüğü çeken, eğitim gereksinimleri karşılanmayan çocuklarda akla gelmelidir.

RISK FAKTÖRLERİ

Değişik faktörler çocuklarda değişik tür ve boyutlarda istismara neden olabilmektedir. En önemli faktör, yapılan davranışın istismar olup olmadığının bilinmesidir. Bu ise toplumdaki topluma, kültürden kültüre ve aileden aileye değişebilmektedir.

Sakat çocuk, evlilik dışı doğan çocuklar, bazı toplumlarda kız çocuklar, hızlı sosyo kültürel değişim içinde büyüyen çocuklar, savaşın olduğu ülkedeki çocuklar, gebe annenin diğer çocuğu, anne-babasından daha iyi eğitim alan çocuklar, ıssız veya ekonomik sorun yaşayan aile çocukları, standart barınma koşullarına sahip olmayan ailelerin çocukları, çok çocuklu ailenin çocuğu, çok genç anne, üvey ebeveynle yaşayan çocuk, eğitimsiz, alkol, uyusturucu bağımlısı ebeveyn, aile içi geçimsizlik, kendisi de istismar görmüş kişinin çocuğu, ailede ruhsal

hastalık öyküsünün olması, istenmeyen gebelik sonrası doğmuş çocuk istismara aday çocuktur (1, 3, 8).

Son zamanlarda dünyada ekonomik krizler refah yaşam düzeyinin azalması ile birlikte bir çok sorun ortaya çıkmıştır. En önemlisi de güç koşullar altındaki çocuklardır. Bu çocuklar fiziksel, duygusal ve cinsel istismara maruz kalmakta, uyusturucu madde kullanımına alışmaktadır.

KORUMA

Tüm çocukların ve ailelerinin içinde buldukları koşulları iyileştirme çabaları ve ailenin çocuk bakımı ve gelişimi konularında eğitimi "*Birincil Koruma*" prensipleri içinde ele alınmalıdır.

Belirli risk etmenleri olduğu için istismar açısından yüksek risk taşıyan çocukların tanınip bu ailelere sosyal destek sağlanması "*İkincil Koruma*"dır.

İstismara uğramış bir çocuğun, örselenmesi veya yaralanmasının istismar sonucu olduğunu fark edip olayın yinelenmesini önlemek için gerekeni yapma ise "*Üçüncül Koruma*"dır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlıklı nesiller yetistirmenin önündeki en önemli engellerden birisi ve 21nci yüzyılın en büyük ayıplarından birisi, bilmeyerek de olsa çocuğun istismar edilmesidir. Çocuğun bakımını üstlenen kişilerce çocuğu belli disiplin kalıpları içine sokabilmek, kendi davranış biçimlerine çocuğu benzetebilmek amacıyla acili bir uyaran kullanılması insanlığa yakışmayacak bir davranıştır. Oysa ki, bir çoğu bilinçsizce yapılan, eğitimsizliğin önemli rol oynayabileceği bu davranışlar, düzeltilebilir davranışlardır. "Çocuk Haklarına Dair Sözleşme" bir çok ülke tarafından imzalanmıştır. Ülkemizde de "Aileden Sorumlu Devlet Bakanlığı" olmakla birlikte ülkemiz için çocuk istismarını önleyici resmi bir kurum

bulunmamaktadır.

Bu nedenle çocuk istismarı ile mücadelede hekimler, çocuk psikiyatristleri, çocuk mahkemelerinde çalışan hukuk görevlileri basta olmak üzere sağlık çalışanlarına, psikologlara, çocuk gelişim uzmanlarına ve sosyal hizmet uzmanlarına büyük görevler düşmektedir. Bu anlamda doktorlar beraber çalıştıkları sağlık personelinin ve toplumu eğiterek, duyarlı ve bilgili hale getirmek için çaba sarf etmelidir. Yargıya yansıyan olaylarda da, istismara uğrayan çocuğun hakları mutlaka korunmalıdır. Okullarda öğretmenlerden, okul aile birliklerinden yardım istenerek öğrenci velileri toplanabilir ve onlara bu konuda eğitim programları yapılabilir.

Bilgi, teknoloji ve iletişim çağı olan 21nci yy.'da yarınlarmızı tehdit eden bu büyük insanlık ayibini engellemek ve ortadan kaldırmak herkesin görevi olmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Runyan D, Corrine W, Ikeda R, et al. Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In: World report on violence and health. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA. (eds). World Health Organization, Geneva, 2002; 57-86.
2. Hancı İH, Özdemir Ç. Çocuk cinsel istismarı. <http://www.tr.net> (Erişim tarihi 11.1.2003).
3. Polat O. Çocuk istismarı. Adli Tıp Der Yayinevi. Yayın no: 290, İstanbul, 2000; 207-231.
4. Nakamura Y. Child abuse and neglect in Japan. Pediatrics International 2002; 44:580-1.
5. Youssef RM, Attia MS, Kamel MI. Children experiencing violence: parental use of corporal punishment. Child Abuse Negl 1998; 22:959-73.
6. Browne K. Child abuse and neglect in Romanian families: a national prevalence study 2000. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2002.
7. Paavilainen E, Tarkka MT. Definition and identification of child abuse by Finnish Public Health Nurses. Public Health Nurs 2003; 20(1): 49-55.
8. Nurcombe B. Child sexual abuse I: psychopathology. Aust NZ J Psychiatry 2000; 34(1): 85-91.