

Çocuk istismarı iddialarının değerlendirilmesinde çocuk cerrahının rolü*

Didem BASKIN, İpek YALBAZ, Hüseyin EVCİLER, Sunel SERİM, Muazzez ÇEVİK, Emine GAFFARİZONOZ

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği, İstanbul

Özet

Summary

Çocuk istismarları ülkemizde yaygınlığı henüz tam olarak bilinmeyen ve karşılaşıldığında yaklaşımların çoğu kez yetersiz kaldığı bir konudur. Çalışmamızda, eldeki klinik verilerin toplanarak konunun ciddiyetinin vurgulanması amaçlanmıştır.

Bu çalışmada 1987-1999 yılları arasında Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniği'ne başvuru kayıtları bulunan tüm hastalar geriye dönük olarak incelenmiş ve cinsel ya da fiziksel istismara uğradığı iddiasıyla gönderilen hastalara ait çeşitli veriler ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir.

Cinsel ya da fiziksel taciz iddiasıyla 141 tanesi 1995 yılından sonra olmak üzere 149 hasta gelmişti. 108 hasta cinsel, 39 hasta fiziksel istismar iddiası, 2 çocuk da terk edilme nedeniyle getirilmişti. Yaşları 2-14 arasında değişen ve 76'sında pozitif muayene bulguları bulunan çocukların 146'sı ayaktan izlenirken, ikisi darp, biri de tecavüz nedeniyle yatırılarak izlenmiştir.

Çocuk istismarı iddiasıyla yapılan başvurular son 5 yılda artmıştır. Bu alanda gerek tıbbi, gerekse hukuki yaklaşımlar yetersiz kaldığından konunun ciddiyetle ele alınıp etkili yaklaşım planları oluşturulması gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocuk istismarı, cinsel çocuk istismarı, adli tıp

Role of the pediatric surgeon in the evaluation of child abuse in claims

The extent of child abuse in Turkey has not been sufficiently investigated. When it is encountered, the management of an abused child is generally inadequate. To evaluate the seriousness of the problem, a retrospective study was undertaken.

A search was conducted from the records of all patients seen in the outpatient department or admitted between 1987 and 1999, to the Pediatric Surgery Clinic of Şişli Children's Hospital.

Child abuse was alleged in 149 and 141 (94.6%) of these presented after 1995. Two children had been abandoned, 108 children were brought with the suspicion of sexual abuse and 39 with physical abuse. The average age of the patients was 8.8, ranging between 2 and 14. Of the 146 patients evaluated in the outpatients department, 76 had positive physical findings. Two patients with physical abuse and one patient with sexual assault were admitted to hospital.

There is a striking increase in the number of child abuse cases presenting to the pediatric surgery department in the last 5 years. The evaluation and follow-up of these patients are inadequate, both medically and legally management strategies need to be developed.

Key words: Child abuse, sexual child abuse, forensic medicine

Giriş

Günümüzde çocuk istismarları özellikle gelişmiş ülkelerde iyi bilinmekte ve her gün yeni örnekler karşımıza çıkmaktadır. Ülkemizde ise özellikle son yıl-

larda yazılı ve görsel basında çocuk istismarı örnekleriyle sıkça karşılaşmaktayız. Çocuk istismarı, bir çok disiplinin birlikte çalışmasını gerektiren, çözümlü zor bir konudur. İstismara uğrayan çocuklar, koruyucu yasalarımızın yeterli görünmesine karşın, uygulamadaki sorunlar nedeniyle gerektiği gibi korunamamaktadırlar. Sorun, çocuk istismarının tanınmamasından, istismarın hukuk karşısında ispatlanmasının güçlüğünden ve ispatlanan durumlarda ço-

*XVII. Ulusal Çocuk Cerrahisi Kongresinde serbest bildiri olarak sunulmuştur (26-29 Eylül 1999, Antalya)

Adres: Dr. Didem Baskın, Pehlivanı Sok. Gürkan Apt. 7/3 Mecidiyeköy 80290, İstanbul

Yayına Kabul Tarihi: 17.12.2000

cukların daha sonraki yaşamlarında istismardan korunmalarını sağlayacak düzenleme ve ilgili kurumların yetersizliğinden kaynaklanmaktadır. Hekimler, çocuk istismarının tanı ve tedavisinin yanısıra, böyle bir tanıyla getirilen çocuğun eksiksiz değerlendirilip, bulgularının eksiksiz kaydedilmesinden ve gerekli makamlara iletilmesinden sorumludurlar. Çocuk istismarının bulgularını çeşitli kaynaklarda ayrıntılı şekilde bulmak olasıdır (3,4,7,8,10), ancak şüphelenilmediğinde sorun kolayca gözden kaçabilmektedir.

Çalışmamızda konunun öneminin ortaya konulabilmesi için hastanemiz Çocuk Cerrahisi Kliniği'ne saldırı ya da taciz iddiasıyla getirilen olgular geriye dönük olarak gözden geçirilmiştir.

Gereç ve Yöntem

Çalışmada 1987-1999 yılları arasında Şişli Etfal Hastanesi Çocuk Cerrahisi Kliniğine ya da Polikliniğine başvuru kayıtları bulunan 47195 olgu incelendi. Bunların arasından 149 olgu cinsel saldırı, istismar ya da darp-cebir iddiasıyla getirilmişti (tanımlar için bkz. Tablo I). Bu grubun yaşları, cinsiyetleri, varsa karakol yazuları, gönderilme nedenleri, fiziksel muayene bulguları, hastaneye yatırılıp yatırılmadıkları değerlendirildi. Yatırılmadan izlenen olguların adli raporlarındaki kayıtları gözden geçirilerek saptanan pozitif muayene bulguları kaydedildi. Ciddi perine yaralanması olmayan olguların muayeneleri genel anestezi verilmeden ve hekimden başka hiç kimsenin bulunmadığı bir ortamda yapıldı. Cinsel saldırı ya da cinsel taciz iddiası ile gelen olguların verileri, T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'nın cinsel saldırı muayene formunda (20) istenilen verilerle karşılaştırıldı. Ayrıca olguların önerilen psikolojik izleme getirilip getirilmedikleri araştırıldı.

Bulgular

149 Olgunun 141'i (% 94.6) 1995 yılından sonra getirilmişlerdi (Tablo II). Olguların sadece 9'unun gündüz polikliniğine, diğerlerinin ise geç saatlerde acil polikliniğe getirildikleri saptandı. Olguların 98'i erkek, 51'i kızdı ve yaşları 2-14 arasında değişmekteydi (ortalama 8.8 yıl). 146 olgu ayakta izlendi. Bunlardan 70'inin (% 47) fizik muayene bul-

Tablo I. Cinsel ve fiziksel suçlar için bilinmesi gereken bazı tanımlar.

Cinsel şiddet: Bireye karşı rızası dışında işlenmiş cinsel içerikli tüm eylemler. Eylemin ağırlığına göre iki grupta sınıflandırılır:
1. cinsel taciz: Eylem, cinsel içerikli konuşmalar, teşhircilik, röntgencilik veya basit içerikli fiziksel temas ile sınırlı kalmıştır ve yasalar tasafından sarkıntılık suçu olarak değerlendirilir.
2. cinsel saldırı: Bireyin rızası dışında (yaş küçüklüğü, zihinsel özür veya psikozlar nedeniyle görünürde var olan ancak yasal anlamda kabul edilmeyen rızanın varlığında da) fiziksel şiddet, tehdit ve hile, kandırma gibi zor kullanımı ile gerçekleştirilen ve cinsel doyum sağlama yönelik eylemler. Eylem, penetrasyon içermeksizin yoğun ve ardışık cinsel içerikli fiziksel temas ile oluşmuş ise yasalar tarafından ırz ve namusa tasaddi suçu olarak, anal veya vajinal penetrasyonlu zorla cinsel ilişki boyutunda ise ırza geçme suçu olarak tanımlanır.
Fiili livata: Zorla anal penetrasyon.
Darp: Vurma, dövme
Cebir: Zorlama, zorlayış.
İstismar: Birinin iyi niyetini/bilgisizliğini kötüye kullanma, sömürme.

guları normal olarak değerlendirildi. İki olgu darp, bir olgu da tecavüz nedeniyle yatırılarak izlendi. Darp nedeniyle izlenen olgulardan bir tanesi, ailesine teslim edildi. Bu olgunun bir süre sonra annesi tarafından yeniden dövülerek öldürüldüğü öğrenildi.

Kayıtlar incelendiğinde yalnız 66 olguya ait karakol yazuları ve adli raporlar bulundu; 26 çocuk fiili livata, 8 çocuk tecavüz, 7 çocuk sarkıntılık, 7 çocuk terk edilme, 6 çocuk darp, 3 çocuk evden kaçma, 9 çocuk da çeşitli adli nedenlerle gözaltına alınmadan önce muayene için getirilmişlerdi. Karakol yazularına göre, cinsel taciz olgularının 3'ünde çocukların öz babası zanlı durumunda idi. Üç çocuk karakola kendisi başvurmuş, 63 çocuk ise başkaları eşliğinde getirilmişti. Olguların 9'unda fizik muayene bulguları pozitif ve bunların 8'ine cinsel saldırıda bulunduğu iddiası vardı.

Yine adli raporlardaki kayıtlar ile poliklinik ve yatış

Tablo II. Cinsel ya da fiziksel şiddete uğrayan ya da ihmal edilen çocukların yıllara dağılımı.

Yıllar	Genel başvuru sayısı	Terk	Cinsel şiddet	Fiziksel şiddet	Toplam
1987-94	31749	0	8	2	10
1995	5202	1	17	4	22
1996	1664	0	18	2	20
1997	1912	0	18	3	21
1998	3823	0	20	17	46
1999	2845	1	18	11	30
Toplam	47195	2	108	39	149

dosyası kayıtlarına göre, en sık rastlanılan pozitif bulgular: cinsel saldırılarda üretra, vajen, himen ve/veya anüste yırtık, perianal ekimoz, anal fissür, perianal ödem, anal tonus kaybı; fiziksel şiddette ise eski ve yeni ekimozlar, ödem, sıyrıklar, yanık, eski ve yeni kırıklar idi. Raporları bulunan olgular dışında kalanların yalnız 6'sında muayene bulguları kaydedilmişti.

Olguların tümüne psikolojik destek önerildiği halde, yalnız 11'inin psikolojik destek almak için getirildiği görüldü.

Adli raporlar T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığı Cinsel Saldırı Muayene Formuyla karşılaştırıldığında, birçok yönden eksik kaldıkları görüldü. Raporlarda olayın oluş ve muayenenin yapıldığı saati ile muayene koşulları yoktu. Olguların öyküleri ve genel görünümüne ait gözlem bulguları raporlarda yer almamıştı. Giysileriyle ilgili bilgi yoktu. Şüpheli bölgelerden sperm saptamak amacıyla sürüntü alınmamıştı ve giysiler bu anlamda değerlendirilmek üzere delil olarak saklanmamıştı. Cinsel saldırı iddiasıyla getirilen çocukların adli raporlarında yalnız genital ve perianal bölgenin muayenesi yer almaktaydı.

Tartışma

Çocuk istismarları son yıllarda artmakta ya da artık daha fazla yakınma ya da hak arama konusu olmaktadır. Cinsel suçlara maruz kalanların % 88'ini, fiziksel istismara maruz kalanların ise % 13-87'sini çocuklar oluşturmaktadır (4,5). Bu verilere karşın, cinsel suça maruz kalanların yalnız % 15'inin adli makamlara başvurduğu saptanmıştır (5). Fiziksel istismar ise ne yazık ki zaten toplumumuzun büyük kesiminde doğal kabul edilen bir davranış şeklidir. Yasalarımızda konu ile ilgili birçok cezai yaptırım bulunmasına karşın, pratikte çocukların hakları yeterince korunamamaktadır. Bunda, olayların iyi delillendirilememesinin de önemli payı vardır. Çocukların bu tür olaylardan gördüğü psikolojik zararlar bugün artık çok iyi bilinmektedir (2,8). Özellikle cinsel taciz vakalarında psikolojik hasar ön plandadır. Fiziksel saldırılar ise, fiziksel ve psikolojik sakatlıkların yanında, bir olgumuzda olduğu gibi ölümle sonuçlanabilir. Bu tür olayların önlenmesi için, olayın farkedilip delillendirilmesi ve suç-

lunun yasalar önüne çıkarılabilmesi gerekir.

Serimizde de olduğu gibi, istismara konu olan çocuklar, acil servise sıklıkla fiili livata, tecavüz, darp, ya da bu durumların birarada olduğu iddiasıyla, aile bireyleri, yakınlar, ya da büyük çoğunlukla da polislerce getirilmektedirler. Bu tür olaylarda genellikle tek veya en önemli delilin elde edilecek tıbbi bulgular olduğu gözönüne alındığında, çocuğun bir sonraki saldırıdan korunabilmesinde, delillerin toplanması aşamasında hekimin payı büyüktür. Sağlığından ciddi endişe duyulan çocuk hastaneye yatırılarak alıkonabilir ve olay doğrudan savcılığa iletilebilir. Delillerin dikkatli ve yeterli kaydedilmesi, hem hekimin gelecekte bilgi saklamak ya da yanlış bilgilendirmek gibi nedenlerle suçlanmasını engellemede hem de suçlunun delil yetersizliği nedeniyle ceza görmekten kurtulmasının önlenmesinde belirleyici olmaktadır (9).

Muayeneye gönderilen çocuğun kimliğinden emin olunduktan sonra, çocuğun ayrı bir odaya alınarak muayene edilmesi, muayene sırasında odada polisin ya da hekime verilen bilgileri etkileyebilecek kişilerin bulunmaması önemlidir. Ayrıca yazılan adli raporun sonuna çocuk psikiyatrisi konsültasyonunun uygun olacağı eklenmesi de ülkemiz uygulamasında bir açığı kapatmak açısından önem kazanmaktadır.

Çocuğa ait giysiler, üzerinde zanlıya ait doku örnekleri (kan, kıl, meni) bulunabileceğinden, dikkatle incelenmeli, şüpheli bölgeler Adli Tıp Kurumu şubesine iletilmek üzere polise teslim edilmelidir. Serimizde ise giysilerin durumu raporlarda hiç yer almamıştır.

Giysilerin incelenmesinin ardından çocuk mümkünse çıplak olarak muayene edilir. Anne kucağında muayene, çocuğa yapılan muayenenin travmasını azaltır. Serimizde belirgin perine travması olan olguların muayenesi, psikolojik koşullar göz önüne alınarak genel anestezi altında yapılmış, diğerleri anestezi verilmeden muayene edilmiştir. Ülkemizde ilk raporların yetersizliği nedeniyle cinsel şiddet olgularının kesin rapor yazılıncaya dek ortalama üç muayeneye maruz kaldıkları, bu sayının yediye kadar çıktığı bildirilmektedir (6). Her muayene yeni bir travma anlamına geleceğinden eksiksiz muayene

bildiriminin önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

Fizik muayenenin normal olması cinsel saldırının olmadığını göstermediğinden adli rapora olayın olup olmadığına dair herhangi bir görüş yazılmamalı, sadece bulgular belirtilmelidir. Cinsel saldırı olgularımızın yaklaşık yarısında fizik muayene bulguları normal olarak değerlendirilmiş; olayların öyküsü yetersiz alınmış, sürüntü alma, giysi saklama gibi işlemler yapılmamıştır. Bu durumla tüm dünyada karşılaşılmakta olup; en önemli nedeni bilgi eksikliğidir (1). Kliniğimizde eksiklikleri gidermek için çeşitli merkezlerin formlarından yararlanılarak bir form hazırlanmış ve olgular bu forma uyularak muayene edilmeye başlanmıştır.

Son yıllarda saldırı ya da şiddet nedeniyle Çocuk Cerrahisine getirilen çocuk sayısında artış olması, çocuk cerrahlarının bu konudaki işlevlerinin anlaşılmasına başlanmasıyla açıklanabilir. Çocuk cerrahları, gerek tanı gerek delillerin toplanması aşamasında ayrıcalıklı yaklaşımlarıyla farklılıklarını ortaya koymalı ve çocuk istismarı tanı ve izlem ekiplerinin oluşturulmasına öncülük etmelidirler.

Teşekkür: Yazının hazırlanması sırasında değerli önerilerinden ve sağladığı kaynaklardan yararlandığımız İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Cinsel Suçlar Birimi öğretim üyesi sayın Prof Dr M. Fatih Yavuz'a teşekkürü borç biliriz.

Kaynaklar

1. Banaschak S, Brinkmann B: The role of clinical forensic medicine in cases of sexual child abuse. Forensic Sci Int 99:5, 1999
2. Bernet W: Practice parameters for the forensic evaluation of children and adolescents who may have been physically or sexually abused. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 36:37, 1997
3. CF Johnson, R Oral: Diagnosis and management of physical abuse of children. Child Abuse Program, Children's Hospital, Columbus, Ohio pp:113-132, 1999
4. Harris HB, Sytlianos S: Special considerations in trauma: Child abuse and birth injuries. O'Neill JA Jr, Rowe IM, Grosfeld JL, et al (eds). Pediatric Surgery, Mosby Year Book Inc. 359-362, 1998
5. Yavuz MF, Özarslan A, Yavuz MS: Sexual Assault Cases in Turkey, 1991-1995. Adli Tıp Derg 13:21, 1997
6. Yavuz MF, Öz H: Çocuklara Yönelik Cinsel Suçlar. Adli Tıp Dergisi 9:357, 1993
7. Polat O, İnanıcı MA, Aksoy ME: Çocuk İstismarı Adli Tıp Ders Kitabı Nobel Tıp Kitabevi Ltd. Şti., İstanbul s:291-360, 1997
8. Sedat Topçu S: Çocuk ve Gençlerin Cinsel İstismarı. Doruk Yayıncılık, Ankara, 1997
9. Sjoberg I, Bengtsson B, Jonsson B, et al: Vulvar complaints in young girls need instant professional evaluation. Lakartidningen 95:5344, 1998
10. Yeker D, Danışmend N, Büyükcinal C, ve ark: Hırpalanmış çocuk sendromu. Cerrahpaşa Tıp Dergisi, 14:160, 1983

PEDİATRİK CERRAHİ DERGİSİNE ABONE OLUNUZ !

Pediatric Cerrahi Dergisi, 2000 yılı 3 sayı bedeli Uzman Doktorlar için 10.000.000.- TL, Asistan Doktorlar için ise 7.500.000.- TL'dir (KDV dahil). Abone olmak isteyenlerin, abone bedelini "Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği Yapı Kredi Bankası Gazi Üniversitesi Hastanesi Şubesi 1030451-9" no'lu hesabına yatırmaları ve dekontun kopyasını "Pediatric Cerrahi Dergisi Editörlüğü Eyüppaşa Sok. No:18/38 Feneryolu 81040 İstanbul" adresine göndermeleri gereklidir.