



Hasan Hüseyin Tekin¹, Ayten Kaya Kılıç²

DOI: 10.17942/sted.567336

Geliş/Received : 18.05.2019

Kabul/Accepted : 04.01.2020

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar olguları ile karşılaşma durumları, bildirim yükümlülükleri ve eğitim gereksinimlerinin incelenerek ortaya konulmasıdır.

Gereç-Yöntem: Araştırma Nisan - Ekim 2018 tarihleri arasında, Sağlık Bilimleri Fakültesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarından toplanan verilerle yapılan kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini S.B.Ü. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan n=150 sağlık çalışanı (hekim-hemşire) oluşturmuştur. Hazırlanan anket formu doğrudan tüm katılımcılara yüz yüze uygulanmıştır. Veriler SPSS 22.0 istatistiksel paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Bu çalışma, 70'i hekim ve 80'i hemşire olmak üzere toplam 150 sağlık çalışanının katılımı ile tamamlanmıştır. Katılımcıların 63'ünün (%42) meslek yaşamları boyunca çocuk ihmal ve istismar olguları ile karşılaştıkları, 87'sinin (%58) ise bu tür olgularla karşılaşmadıkları saptanmıştır. Çocuk ihmal ve istismar olguları ile karşılaşan sağlık çalışanlarının 49'unun (%77.7) bu olgularla ilgili bildirimde buldukları, 14'ünün (%22.3) ise bildirimde bulunmadıkları görülmüştür. 47'sinin (%31.3) mesleki eğitim süreci (üniversite) boyunca çocuk ihmal ve istismarına yönelik herhangi bir eğitim aldıkları, 103'ünün (%68.7) ise çocuk ihmal ve istismarına yönelik herhangi bir eğitim almadıkları saptanmıştır.

Sonuç: Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar olgularına ilişkin bildirim ve müdahale sürecine yönelik yeterince bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarına lisans ve lisans üstü eğitim ve meslek sürecinde çocuk ihmal ve istismarı konusunda eğitimlerin verilmesi oldukça önemlidir.

Anahtar sözcükler: Sağlık çalışanları, Çocuk istismarı, Bildirim yükümlülüğü

Abstract

Objective: The aim of this study is to examine healthcare professionals' status of encountering with child neglect and abuse cases, their notification obligations and training needs.

Material-Method: This is a cross-sectional and descriptive research conducted between April and October 2018 using the data collected from healthcare professionals working at the Faculty of Health Sciences Antalya Training and Research Hospital. The sample of the study was composed of n = 150 healthcare professionals (physicians-nurses) working at the University of Health Sciences Antalya Training and Research Hospital. The questionnaire was directly administered to all participants through face to face interviews. The data were evaluated by using SPSS 22.0 statistical package program.

Findings: This study was carried out with the participation of 150 healthcare professionals, 70 and 80 of whom were physicians and nurses, respectively. It was seen that, of the participants, 63 (42%) have encountered child neglect and abuse cases throughout their professional lives and 87 (58%) have not encountered this kind of cases. It was observed that 49 (77.7%) of the healthcare professionals, who have encountered child neglect and abuse cases, reported about these cases, and 14 (22.3%) of them did not. 47 (31.3%) of these employees have received training on child neglect and abuse during their vocational education period (university) and 103 (68.7%) have not received any training on this topic.

Conclusion: It was determined that healthcare professionals did not have adequate knowledge about the notification and intervention processes related to child neglect and abuse cases. It is quite important to provide training for the healthcare professionals on child neglect and abuse throughout their undergraduate and graduate education and professional practice.

Key words: Healthcare professionals, Child abuse, Notification obligation

1 Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Ü. Sağlık Bilimleri Fak. Sosyal Hizmet Bölümü
Sosyal Hizmet AD Konya (Orcid No: 0000-0002-6300-4098)

2 Dr. Öğr. Üyesi, Muğla Sıtkı Koçman Ü. Seydi Kemer YO Hizmet Bölümü, Muğla (Orcid No: 0000-0001-7884-7111)

Giriş

Şiddetten uzak ve sağlıklı bir yaşam sürdürmek tüm çocukların temel hakkıdır. Ancak dünyada her yıl sayısı milyonları bulan çocuk fiziksel, cinsel ve duygusal açıdan ihmal edilmekte ya da istismara maruz kalmaktadır. İhmal ve istismar, çocukların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını olumsuz etkileyerek gelişimlerinde ciddi eksikliklere neden olan evrensel bir sorundur (1,2). Çocuk ihmal ve istismarının kökleri insanlık tarihine kadar uzansa da bu konunun ele alınması ve üzerinde çalışılması yakın geçmişe dayanır. Bilinen ilk çalışma Henry Kempe'nin 1962 yılında Amerikan Tıp Derneği Dergisinde yayınlamış olduğu "Dövülmüş Çocuk Sendromu" isimli çalışmasıdır (3). Türkiye'de ise çocuk ihmal ve istismarı konusunu ele alan çalışmalar ise daha yakın geçmişe dayanmaktadır. 1990'lı yıllardan sonra tıp, sosyal hizmetler, psikoloji ve eğitim alanında çocuk ihmal ve istismarına ilişkin çalışmaların yayınlanmaya başladığı görülmektedir (4).

Çocuğa yönelik kötü muamele genel tanımı altında yer alan çocuğun ihmal ve istismarı, yetişkin tarafından çocuğun fiziksel, cinsel ve duygusal olarak şiddete ya da kötü muameleye maruz bırakılması olarak tanımlanmaktadır. Çocuk ihmal ve istismarı toplumsal ve sosyal bir sağlık sorunudur (5,6). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) çocuk istismarını; "Çocuğun sağlığını, yaşamını, gelişimini olumsuz etkileyen ve bunlara zarar veren fiziksel ya da duygusal kötü ve saldırgan davranışlar" olarak tanımlar (7). İhmal ise çocukların gelişimi için gerekli olan temel fiziksel, duygusal ve gelişimsel gereksinimlerinin ebeveynleri ya da bakım veren kişiler tarafından karşılanmamasıdır (8). Fiziksel istismar başta olmak üzere istismara maruz kalan çocukların %90'ında ihmal de görülür (9).

Dünya üzerinde çocuk ihmal ve istismarından etkilenen çocuk sayısı oldukça fazladır. 46 ülkeden alınan verilere göre 2014 yılında dünya üzerinde 3.6 milyon çocuk ihmal edilmiş ve istismara maruz kalmıştır (10). Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'nun UNICEF'in desteği ile tamamladığı "Türkiye' de çocuk istismarı ve aile içi şiddet araştırması" (2010) sonuçlarına göre, 7-18 yaş arası 2261 çocuğun %25'i ihmal ve istismara maruz kalmıştır (11).

Çocuklara kötü muamele ve istismar farklı tanımlar altında düzenlenerek TCK tarafından suç olarak kabul edilmiştir (12). Türk Ceza Kanunu'nda, belli suçlar bakımından toplumdaki herkese (m. 278) ya da bazı görevlerde bulunan kişilere (m. 279, 280) suçu ihbar etme yükümlülüğü getirilmekte ve bu yükümlülüğün ihlali ceza yaptırımına bağlanmaktadır(13). İhbar, sözlük anlamı itibariyle, bildirme, haber verme anlamına gelmektedir. Türk Ceza Kanunu madde 280'e göre hekim, hemşire, ebe, eczacı, sosyal hizmet uzmanı ve psikolog başta olmak üzere tüm sağlık çalışanları görevlerini icra ettikleri sırada herhangi bir suç teşkil eden durumla karşılaşırlarsa bu durumu yetkili mercilere bildirmekle yükümlüdürler. Sağlık çalışanları bu yükümlülüğü yerine getirmemeleri durumunda bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılırlar (15). TCK'da çocuklara karşı işlenen suçların ihbar edilmesini zorunlu kılan özel bir hüküm yoktur fakat işlenen suçun mağdurunun on beş yaşını bitirmemiş olması, suçu bildirmeme suçunun (TCK m.278) cezayı ağırlaştırıcı nitelikli durumu olarak kabul edilmiştir (13). Sağlık hizmeti yapan hekimler için düzenlenen bu yasa maddesinde hekimlerin suç duyurusu için bazı koşullar söz konusudur: Yasaya göre suç duyurusu, kişi aleyhine işlenen suçlar konusunda yapılabilecektir. Bu nedenle hekimin kişi aleyhine işlenen suçların dışında suç duyurusu yükümlülüğü bulunmamaktadır. Hekim gerek suçun niteliği, gerekse mağdurun yasalar karşısındaki durumunu bir hukukçu gözü ile değerlendiremez (14).

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar olguları ile karşılaşma durumları, bildirim yükümlülükleri ve eğitim gereksinimlerinin incelenerek ortaya konulması amaçlanmıştır. Çalışmanın tasarım aşamasında yapılan literatür taraması sonucunda bu konu üzerine yapılan çalışmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu görülmüştür. Bu çalışma hem literatürü desteklemesi hem de sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar olguları ile karşılaşma durumları, bildirim yükümlülükleri ve eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi açısından önemlidir. Bu çalışmada sağlık çalışanı terimi karşılığında yalnızca hekimler ve hemşireler dikkate alınmıştır. Bu nedenle metinde bundan sonra yalnızca sağlık çalışanı olarak geçecektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma kesitsel ve tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın yeri ve zamanı

Araştırma Nisan- Ekim 2018 tarihleri arasında, Sağlık Bilimleri Fakültesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarından (hekim-hemşire) toplanan veriler kullanılarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini S.B.Ü. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları, örneklemini ise çalışmaya dahil olan n=150 sağlık çalışanlarını oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür incelenerek hazırlanan 23 soruluk bir veri toplama formu kullanılmıştır. Bu formun ilk yedi sorusu çalışanların demografik özelliklerini, sekiz soru çocuk ihmal ve istismarı ile ilgili yasalar, çocuk ihmal ve istismar bildiriminde çocuk yaş aralığı, sağlık çalışanların bildirim ve ceza yükümlülüğü, bildirim yapmakla yükümlü olunan kurum hakkında bilgi düzeylerini, beş soru çocuk ihmal ve istismar olguları ile karşılaşma durumu, bildirimde bulunma durumu ya da bulunmadıysa bildirim engelleyen durum, bildirim hangi birime yapılması gerektiği, üç soru mesleki eğitim ve çalışma sürecinde çocuk ihmal ve istismar konusunda eğitim alma ve gereksinim duyma durumunu belirlemek üzere dört alt başlıktan oluşturuldu ve bu çerçevede inceleme yapılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için S.B.Ü. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 05/04/2018 tarih ve 7/5 nolu karar ile onay alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Veriler 2 Nisan 2018- 1 Ekim 2018 tarihleri arasında sağlık çalışanlarının öğlen arası saatlerine denk gelecek biçimde katılımcılara çalışmanın amacı açıklanarak toplanmıştır. Bilgi formunu doldurmayı kabul eden katılımcılar çalışmaya dahil edilmiştir. Bilgi formunun doldurulması yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın niceliksel sonuçları ortalama \pm standart sapma ile, kategorik sonuçları ise sayı (n) ve yüzde (%) olarak gösterilmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistik ve Ki-Kare testi yöntemleri ile SPSS 22.0 istatistiksel paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada geçerlilik güvenirliliği belirlenmemiş bir ölçüm aracının kullanılmış olması temel sınırlılığı oluşturmaktadır. Ayrıca bu çalışma S.B.Ü. Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev yapan sağlık çalışanları ile sınırlı kalmıştır.

Bulgular

Bu çalışma, 70 (%46.7) hekim ve 80 (%53.3) hemşire olmak üzere toplam 150 sağlık çalışanının katılımı ile tamamlanmıştır. Çalışmaya dahil olan sağlık çalışanlarının 112'si (%74.4) kadın, 38'i (%25.3) erkektir. Yaş dağılımlarına bakıldığında 15'inin (%10) 18-25 yaş, 43'ünün (%28.7) 26-35 yaş, 58'inin (%38.7) 36-45 yaş, 34'ünün (%22.7) yaş aralığında oldukları saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının 41'i (%27.3) ön lisans mezunu, 32'si (%21.3) lisans mezunu, 77'si (51.3) lisans üstü eğitim mezunudur. Sağlık çalışanlarının görev yaptıkları birimleri incelediğimizde, 54'ünün (%36) çocuk hastaların da tedavi edildiği diğer yataklı kliniklerde, 28'inin (%18.7) çocuk hastalıkları poliklinik ya da kliniğinde, 19'unun (%12.7) acil serviste, 14'ünün (%9.3) ortopedi polikliniği ya da kliniği'nde yine 14'ünün (%9.3) yeni doğan-çocuk yoğun bakımında, 9'unun (%6) kadın doğum polikliniği ya da kliniğinde, 7'sinin (%4.7) çocuk psikiyatri polikliniğinde, 5'inin (%3.3) çocuk cerrahi kliniğinde görev yaptıkları belirlenmiştir. Mesleki kıdem yıllarına bakıldığında ise 12'sinin (%8) 1 yıldan daha az, 10'unun (%6.7) 1-3 yıl, 36'sının (%24) 4-10 yıl, 92'sinin (%61.3) 10 yıldan fazla meslek deneyimlerinin olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı olguları ile karşılaşma ve bu olguları bildirim durumlarına ilişkin bulguları incelediğimizde, sağlık çalışanlarının 63'ünün (%42) meslek yaşamları boyunca çocuk ihmal ve istismar olguları ile karşılaştıkları, 87'sinin (%58) ise bu tür olgularla karşılaşmadıkları saptanmıştır. Çocuk

ihmal ve istismar olguları ile karşılaşan sağlık çalışanlarının 49'unun (% 77.7) olgularla ilgili bildirimde buldukları, 14'ünün (% 22.3) ise bildirimde bulunmadıkları görülmüştür. Bildirimi yapılan olguların 26'sının (% 53.1) hastane sosyal hizmet birimine, 16'sının (% 32.6) hastane polisine, 7'sinin (% 14.3) hastane idaresine bildirildikleri saptanmıştır. Bildirimleri yapılmayan olguların (n:14) bildirilmeme nedenlerine bakıldığında, 5'inin (% 35.7) "vakanın istismar vakası olduğu konusunda tereddüt etme", 4'ünün (% 28.6) "mesleğime düşen rol ve sorumlulukla ilgili yeterince bilgimin olmaması", 5'inin (% 35.7) "aileden çekinme" nedeniyle bildirilmedikleri saptanmıştır. Çalışmaya dahil olan sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakalarının bildirimlerinin yapılmasına dair mevcut bilgilerine bakıldığında, sağlık çalışanlarının 60'ünün (% 40) hastane polisine, 55'inin (% 36.7) sosyal hizmet uzmanına, 13'ünün (% 8.7) idareye, 8'inin (% 5.3) psikoloğa bildirim yapılması gerektiğini bildikleri, 14'ünün (% 9.3) ise bildirim yapılması gerektiğini yeri bilmedikleri saptanmıştır. Kaç yaş aralığındaki vakaların çocuk ihmal ve istismar vakası olarak bildirilmesi gerektiğine yönelik bilgi durumlarına bakıldığında, sağlık çalışanlarının 103'ünün (% 68.7) 0-18 yaş, 21'inin (% 14) 0-11 yaş, 6'sının (% 4) 12-15 yaş, yine 6'sının (% 4) 15-17 yaş arasındaki çocukların bildirilmesi gerektiği bilgisine sahip oldukları, 14'ünün (% 9.3) ise bu konu hakkında herhangi bir bilgisinin olmadığı saptanmıştır (Tablo 2).

Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakalarının bildirimine ilişkin mevzuata dair bilgi durumlarına ait bulgulara bakıldığında, çalışmaya dahil olan sağlık çalışanlarının 132'sinin (% 88) çocukları ihmal ve istismara karşı koruyan yasalar olduğunu bildiği, 18'inin (% 12) ise bu durumu bilmediği görülmüştür. Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı vakalarını kanunen bildirme yükümlülüklerinin olduğunu bildiğini belirten sağlık çalışanlarının sayısının 106 (% 70.7), böyle bir yükümlülüğü olmadığını belirten sağlık çalışanlarının sayısının 16 (% 10.7), bu konu hakkında herhangi bir bilgisinin olmadığını belirtenlerin sayısının 28 (% 18.7) olduğu saptanmıştır. Katılımcıların, "Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı vakalarının bildirim yükümlülüğü hangi yasa ile zorunludur?" sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında,

53'ünün (% 35.3) "Türk Ceza Kanunu", 41'inin (% 27.3) "Çocuk Koruma Kanunu", 11'inin (% 7.3) "Çocuk Hakları Sözleşmesi", 3'ünün (% 2) "Türk Medeni Kanunu", 42'sinin (% 25) "Bilmiyorum" cevabını verdikleri saptanmıştır. "Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı vakalarını bildirmemeleri durumunda alacakları ceza nedir?" sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında, katılımcıların 25'inin (% 16.7) "Cezası Yok", 9'unun (% 6) "1 yıla kadar hapis cezası", 5'inin (% 3.3) 2 yıla kadar hapis cezası, 9'unun (% 6) "3 yıla kadar hapis cezası", 102'sinin (% 60) "Bilmiyorum" cevabını verdikleri saptanmıştır (Tablo 3).

Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakalarına ilişkin eğitim durumlarına ait bulgular incelendiğinde sağlık çalışanlarından 47'sinin (% 31.3) mesleki eğitim süreci (üniversite) boyunca çocuk ihmal ve istismarına yönelik herhangi bir eğitim aldıkları, 103'ünün (% 68.7) ise çocuk ihmal ve istismarına yönelik herhangi bir eğitim almadıkları saptanmıştır. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının 19'unun (% 12.7) mesleki yaşam sürecinde çocuk ihmal ve istismarına yönelik hizmet içi bir eğitimi aldıkları, 131'inin (% 87.3) çocuk ihmal ve istismarına yönelik herhangi bir hizmet içi eğitim almadıkları görülmüştür. "Çocuk ihmal ve istismarı konusunda eğitime ihtiyacınız olduğunu düşünüyor musunuz?" sorusuna katılımcıların 123'ü (% 82) "Evet", 27'si (% 18) "Hayır" cevabını vermişlerdir (Tablo 4).

Tartışma

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının (hekim-hemşire) çocuk ihmal ve istismar vakaları ile karşılaşma durumları, bildirim yükümlülükleri ve eğitim gereksinimlerini incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının % 42'sinin çalışma yaşamları boyunca çocuk ihmal ve istismar vakaları ile karşılaştıkları görülmüştür. Çocuk ihmal ve istismar vakalarına tanı konması ve çocukların korunmasına ilişkin yasal sürecin başlatılmasında hekimler başta olmak üzere birlikte çalıştıkları tüm sağlık çalışanlarına büyük sorumluluk düşmektedir (16). Metinyurt ve Sarı (2016) tarafından yapılan çalışmada, sağlık profesyonellerinin % 17,3'ünün çocuğa yönelik ihmal ve istismar vakası ile karşılaştıklarını, % 82,7'sinin ise bu tür vakalarla

ile hiç karşılaşmadıklarını saptamışlardır (17). Güner ve arkadaşları (2016) çalışmalarına dahil olan hemşirelerin %92'sinin meslek yaşamları boyunca en az bir kere çocuğa yönelik duygusal, fiziksel, cinsel istismar ve ihmal özelliklerinin taşıyan vakalarla karşılaştıklarını saptamışlardır (18). Dolayısıyla araştırmamızda da belirlendiği gibi, sağlık çalışanları meslek yaşamları boyunca ya da süresince ihmal ya da istismara maruz kalan çocuklarla karşılaşma olasılığı yüksek olan bir meslek grubudur ve bu doğrultuda kendilerine önemli görevler düşmektedir.

Çocuk ihmal ve istismar vakası ile karşılan sağlık çalışanlarının %77.7'sinin vakayla ilgili gerekli yasal bildirimleri yaparken %22.3'ünün bildirimde bulunmadıkları görülmüştür. Çocuk ihmal ve istismar vakalarını bildirmeyen sağlık çalışanlarının %35.7'sinin "Vakanın istismar vakası olduğu konusunda tereddüt etme", benzer şekilde %35.7'sinin "Aileden çekinme", %28.6'sının "Mesleğime düşen rol ve sorumlulukla ilgili yeterince bilgimin olmaması" gibi nedenler nedeniyle vakaları bildirmedikleri görülmüştür. Çocuğa yönelik istismar uzun süre devam eden bir durum olmasına karşın çoğunlukla gizli kalmakta ve ortaya çıkarılamamaktadır. Vakaların yalnızca %15'nin bildirildiği tahmin edilmektedir (19). Bazen sağlık çalışanları ebeveynlerin çocuğuna zarar verebileceğini kabul etmek istemediklerinden, bazen bu konuda yeterli bilgi sahibi olmadıklarından, bazen de aile içi meseleye karışmak istemediklerinden dolayı kendilerine söylenenlere inanmakta ve istismar olgusu atlanabilmektedir (20). Alanyazına göre istismar mağduru çocukların uygun ve sağlıklı bir değerlendirme yapılamadığı için gözden kaçırılıp evlerine geri gönderildiklerinde, %5-10'unun ilerleyen dönemde öldürüldüğü, %35-50'sinin ise ciddi derecede zararlara maruz kaldığı görülmüştür (21). Kara ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan bir çalışmada, pediatri ya da çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanlarının %17'sinin, pediatristlerin %13'ünün, pratisyen hekimlerin %14,4'ünün çocuk ihmal ve istismar kuşkusuna ya da olgusu ile karşılaştıklarında ve bildirimde bulunmayı düşünmediklerini saptamışlardır. Hekimlerin bildirim yapmama nedenlerinin başında %78,3 ile çocuk ihmal ve istismarı hakkında yeterli bilgiye sahip olmamaları gelmektedir, bunu %68,7 ile nereye bildirim yapacağını bilmemek takip etmektedir (22).

Lazenbatt ve arkadaşları çocuğa yönelik fiziksel istismar ile ilgili araştırmalarına dahil olan 419 sağlık çalışanının meslek yaşamları boyunca çocuğa yönelik fiziksel istismar kuşku olgu ile karşılaşma oranının %60, bildirimde bulunma oranının ise daha düşük bir şekilde %47 olduğunu ortaya koymuşlardır (23). Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakası olmasına karşın bildirimde bulunmadıkları durumlardaki başlıca gerekçeler; çocuk ihmal ve istismar bulgularını fark edememe, ailenin vermiş olduğu bilgilere körü körüne inanma, daha önceki olumsuz kişisel ya da mesleki deneyimler, gerilim ve stresin artmasından korkma gibi nedenler saptanmıştır (24).

Çocuk ihmal ve istismar vakası olarak bildirilen vakaların %53,1'inin "hastane tıbbi sosyal hizmet birimine", %32.6'sının "hastane polisine", %14.3'ünün idareye bildirimde buldukları görülmüştür. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakalarının nereye bildirilmesi hakkındaki bilgi durumlarına ilişkin analizlere bakıldığında katılımcıların %60'nın "hastane polisi", %36.7'sinin "sosyal hizmet uzmanı", %8.7'sinin "hastane idaresi", %5.3'ünün "psikolog", %9.3'ünün "bilmiyorum" cevabını verdikleri görülmüştür. Hangi yaş aralığındaki çocuk ihmal ve istismar vakalarının bildirilmesi gerektiğine yönelik bilgi durumlarına bakıldığında, sağlık çalışanlarının %68.7'sinin 0-18 yaş, %14'ünün 0-11 yaş, %4'ünün 12-15 yaş, %4'ünün 15-17 yaş arasındaki çocukların bildirilmesi gerektiği bilgisine sahip oldukları, %9.3'ünün ise bu konu hakkında herhangi bir bilgisinin bulunmadığı görülmüştür. Güner var arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışmada, sağlık çalışanlarının yalnızca %12'sinin çocuk ihmal ve istismarı vakalarıyla karşılaştığında yapılması gerekenler hakkında bilgi sahibi olduklarını ortaya koymuşlardır (17). Çocuklara yönelik fiziksel istismar vakalarında durumun tespit edilerek gerekli yasal sürecin başlatılmasında sağlık çalışanlarına büyük sorumluluk düşmektedir (25). Sağlık çalışanları çocuk ihmal ve istismar vakaları ile karşılaştıklarında hiç vakit kaybetmeden sosyal hizmetlere bildirimde bulunmalı ve sürecin sağlıklı ilerlemesi için vakayı transfer etmelidir (26). İstismarın belirlenmesinden sonra hızlı bir şekilde fizik, adli ve ruhsal bakım gibi farklı açılardan değerlendirmeler yapılarak tedavi planlanmalıdır.

Tablo 1. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının demografik özellikleri (n=150)

		n	%
Cinsiyet	Kadın	112	74.7
	Erkek	38	25.3
Yaş	18-25	15	10.0
	26-35	43	28.7
	36-45	58	38.7
	45>	34	22.7
Meslek	Hekim	70	46.7
	Hemşire	80	53.3
Eğitim Durumu	Ön lisans mezunu	41	27.3
	Lisans mezunu	32	21.3
	Lisans üstü mezun	77	51.3
Görev Yapılan Birim	Çocuk hastaların geldiği diğer yataklı klinikler	54	36.0
	Çocuk hastalıkları polikliniği-klinik	28	18.7
	Acil servis	19	12.7
	Ortopedi polikliniği ya da kliniği	14	9.3
	Yeni doğan-çocuk yoğun bakım	14	9.3
	Kadın doğum polikliniği ya da kliniği	9	6.0
	Çocuk psikiyatri polikliniği	7	4.7
	Çocuk cerrahi kliniği	5	3.3
Mesleki Kıdem	1 Yıl <	12	8.0
	1-3 Yıl	10	6.7
	4-10 Yıl	36	24.0
	10 Yıl >	92	61.3

Hukuksal sürecin başlatılması ve çocuğun haklarının korunması için girişimlerde bulunmak da gereklidir. Bu arada ailenin diğer bireyleri ve varsa başka çocukları da gözetim altına alınmalıdır (27). Çocuk ihmal ve istismarı kuşkusunu taşıyan olgulara yaklaşım sürecinde multidisipliner çalışma esastır. Bu multidisipliner süreçte çocuk ve ergen ruh sağlığı hekimleri ve çocuk cerrahları, psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarının desteğini mutlaka almak gerekir (26).

Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakalarının bildirimine ilişkin mevzuata dair bilgi durumlarına bakıldığında katılımcıların %88'inin çocukları ihmal ve istismara karşı koruyan yasaların var olduğunu bildiği, %12'sinin ise bu durumu bilmediği görülmüştür. Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı vakalarını kanunen bildirme yükümlülüklerinin olduğunu bildiğini belirten sağlık çalışanlarının oranı %70.7,

böyle bir yükümlülüklerinin bulunmadığını belirten sağlık çalışanlarının oranı %10.7), bu konu hakkında herhangi bir bilgisinin olmadığını belirtenlerin oranının %18.7 olduğu görülmüştür. Katılımcıları, "Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakalarının bildirim yükümlülüğü hangi yasa ile zorunludur?" sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında, %35.3'ünün "Türk Ceza Kanunu", %27.3'ünü "Çocuk Koruma Kanunu", %7.3'ünün "Çocuk Hakları Sözleşmesi", %2'sinin "Türk Medeni Kanunu", %25'inin ise "Bilmiyorum" cevabını verdikleri görülmüştür. Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı vakalarını bildirmemeleri durumunda alacakları cezaya ilişkin bilgi durumlarına bakıldığında, katılımcıların 25'inin (%16.7) "Cezası Yok", 9'unun (%6) "1 yıla kadar hapis cezası", 5'inin (%3.3) 2 yıla kadar hapis cezası, 9'unun (%6) "3 yıla kadar hapis cezası", 102'sinin (%60) "Bilmiyorum" cevabını verdikleri saptanmıştır.

Çocuk ihmal ve istismar vakalarının ilgili makamlara bildirilmesi çocuğun sürece istismardan korunabilmesi için gerekli olmakla birlikte aynı zamanda yasal bir zorunluluktur. Türk Ceza Kanunu'nun 280. maddesine göre sağlık çalışanları görev başında tanık oldukları suç unsurlarını bildirmekle yükümlüdürler (28). Sağlık çalışanlarının istismar, istismar türleri istismardan kuşkulaniyorsa yapılması gereken uygulamalar ve yasal düzenlemeler hakkında bilgilendirilmeleri önemlidir (29). 5237 Sayılı Yeni Türk Ceza Kanunu gereği sağlık çalışanlarının ilgili mercilere (Savcılık, polis, aile çalışma ve sosyal hizmetler bakanlığı) bilgilendirme sorumlulukları vardır. Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakalarını ilgili mercilere bildirmemesi durumunda TCK'nın 279. maddesi gereği altı aydan iki yıla kadar, 280. maddesine göre ise bir yıla kadar hapis cezasıyla cezalandırılırlar (30).

Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakalarına ilişkin eğitim durumlarına bakıldığında sağlık çalışanlarından %31.3'ünün mesleki eğitim süreci boyunca çocuk ihmal ve istismarına yönelik bir eğitim aldıkları, %68.7 ise çocuk ihmal ve istismarına yönelik herhangi bir eğitim almadıkları saptanmıştır. Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %12.7'sinin mesleki yaşam sürecinde çocuk ihmal ve istismarına yönelik bir hizmet içi eğitim aldıkları, %87.3'ünün çocuk ihmal ve istismarına yönelik herhangi bir hizmet içi eğitim almadıkları görülmüştür. Katılımcıların %82'si "Çocuk ihmal ve istismarı konusunda eğitime ihtiyacınız olduğunu düşünüyor musunuz?" sorusuna "Evet", %18'si ise "Hayır" cevabını vermişlerdir. Arıkan ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan çalışmada araştırmaya dahil olan hemşirelerin %35.3'ünün çocuğa yönelik ihmal, %25'inin çocuğa yönelik istismar konusunda bilgi olduklarını ortaya konmuştur.

Tablo 2. Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı vakaları ile karşılaşma ve vakaları bildirim durumları

Meslek yaşamı boyunca çocuk ihmal ve istismar vakası ile karşılaşma durumu (n=150)	n	%
Evet	63	42
Hayır	87	58
Çocuk ihmal ve istismar vakası ile karşılaşan sağlık çalışanlarının bu vakaları bildirme durumu (n=63)		
Evet	49	77.7
Hayır	14	22.3
Bildirimi yapılan vakaların, bildirildikleri yer (n=49)	26	53.1
Hastane tıbbi sosyal hizmet birimine	16	32.6
Hastane polisine idare	7	14.3
Bildirimi yapılmayan vakaların, bildirilmeme nedenleri (n=13)		
Vakanın istismar vakası olduğu konusunda tereddüt etme	5	35.7
Mesleğime düşen rol ve sorumlulukla ilgili yeterince bilgimin olmaması	4	28.6
Aileden çekinme	5	35.7
Çocuk ihmal ve istismar vakaları sizce nereye ya da kime bildirilmeli? (n=150)		
Hastane idaresi	13	8.7
Hastane Polisi	60	40
Sosyal Hizmet Uzmanı	55	36.7
Psikolog	8	5.3
Bilmiyorum	14	9.3
Kaç yaş aralığındaki ihmal ve istismar vakaları bildirilmeli? (n=150)		
0-11 yaş arası	21	14
12-15 yaş arası	6	4
15-17 yaş arası	6	4
18 yaş altı bütün vakalar	103	68.7
Bilmiyorum	14	9.3

Tablo 3. Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakalarının bildirimine ilişkin mevzuata dair bilgi durumları (n=150)

	n	%
Çocukları ihmal ve istismara karşı koruyan yasalar olduğunu biliyor musunuz?		
Evet	132	18
Bilmiyorum	88	12
Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı vakalarını kanunen bildirme yükümlülükleri var mıdır?		
Evet	106	70.7
Hayır	16	10.7
Bilmiyorum	28	18.7
Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı vakalarının bildirim yükümlülüğü hangi yasa ile zorunlu hale gelmektedir?		
Türk Ceza Kanunu	53	35.3
Çocuk Koruma Kanunu	41	27.3
Çocuk Hakları Sözleşmesi	11	7.3
Türk Medeni Kanunu	3	2
Bilmiyorum	42	28
Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı vakalarını bildirmemeleri durumunda alacakları ceza nedir?		
Cezası yok	25	16.7
1 yıla kadar hapis cezası	9	6
2 yıla kadar hapis cezası	5	3.3
3 yıla kadar hapis cezası	9	6
Bilmiyorum	102	68

Tablo 4. Sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismar vakalarına ilişkin eğitim durumları (n=150)

	n	%	
Mesleki eğitim süreciniz (üniversite) boyunca çocuk ihmal ve istismarına yönelik herhangi bir eğitim aldınız mı?			
Evet	Hemşire:18 & Hekim:29	47	31.3
Hayır	Hemşire:62 & Hekim:41	103	68.7
Mesleki yaşam sürecinde çocuk ihmal ve istismarına yönelik herhangi bir hizmet içi eğitim aldınız mı?			
Evet	Hemşire:11 & Hekim:8	19	12.7
Hayır	Hemşire:69 & Hekim:62	131	87.3
Çocuk ihmal ve istismarı konusunda eğitime ihtiyacınız olduğunu düşünüyor musunuz?			
Evet	Hemşire:76 & Hekim:47	123	82
Hayır	Hemşire:4 & Hekim:23	27	18

Çocuk ihmal ve istismarı konusunda hem mesleki eğitim sürecinde, hem de hizmet sürecinde sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı konusunda eğitilmeleri önemlidir. Bahçecik (1993) çalışmasında ön lisans ve lisans düzeyinde eğitim almış olan hemşirelerin çocuğa yönelik ihmal ve istismar konusunda daha bilgili olduklarını ve tanımını daha iyi bildiklerini saptamıştır (31). Ben Yahuda ve

arkadaşları çalışmalarında (2010) hekim, hemşire, psikolog, sosyal çalışmacı ve diğer sağlık profesyonelleri cinsel istismar ve ihmal konusunda eğitim gereksinimleri olduğunu belirtmişlerdir (17). Güner ve arkadaşları (2016) yaptığı çalışmada, %84'ü hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarı konusunda hizmet içi eğitimlere gereksinim duyduklarını belirtmişlerdir (18).

Sağlık profesyonellerinin %59,1'i lisans öğrenimi sırasında çocuk istismar ve ihmali konusunda eğitim almadığını, %98,2'si ise mezuniyet sonrasında bu konuda herhangi bir sertifika eğitimine katılmadığını bildirmişlerdir. Lisans öğreniminde istismar konusunda eğitim aldığı ifade eden 43 kişinin %31,8'i (n=14) eğitimlerinin yeterli olduğunu, %68,2'si (n=30) eğitimlerinin yeterli olmadığını ifade etmiştir (17).

Çocuk ihmal ve istismarına yönelik farkındalık düzeyi hekimler arasında da yeterli değildir. Çocuk ihmal ve istismarı vakaları farklı neden ve bulgular ile çocuk sağlığı -hastalıkları poliklinikleri dışındaki polikliniklere de gelebilirler. Bundan dolayı çocuk hastalara hizmet veren diğer alanlardaki hekimlerin de çocuk ihmal ve istismarı konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olmaları gerekmektedir (32). Alanyazına göre, minor istismar şekillerinin tanınmadığı durumlarda daha ciddi istismarların gerçekleşmesi kaçınılmaz olacaktır, acil servislerde çalışan hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının çocuk ihmal ve istismarının bulgularını bilmeleri oldukça önemlidir (27).

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak sağlık çalışanlarının meslek yaşamları süresince çocuk ihmal ve istismar vakaları ile karşılaştıkları fakat çalışanların tamamının bu vakalarla ilgili bildirimde bulunmadıkları, bu tür vakalarla ilgili nasıl bir prosedür izleyecekleri konusunda işleyiş ve mevzuat bilgisine yeterince hakim olmadıkları saptanmıştır.

Özellikle hekimlerin çocuk ihmal ve istismarını tanımları ihmal ve istismardan kaynaklanan mortalite ve morbidite oranlarını azaltarak etkili koruma sağlayabilecektir. Bunu gerçekleştirebilmek için çocuk ihmali ve istismarının saptanması ve önlenmesine yönelik bilgilendirme amacıyla hizmet içi eğitimler düzenlenmeli ve sağlık çalışanı adaylarının lisans eğitim süreçlerinde konuyla ilgili bilgi edinebilmeleri için müfredata dersler eklenmelidir.

Kuşkulu durumlarda çocuğun korunması için gerekli bildirimler vakit kaybetmeden yapılmalı, duygusal ihmal ve istismarın sıklıkla diğer ihmal ve istismar türlerine eşlik ettiği unutulmamalı,

çocuk hekimleri ve çocuklara hizmet veren diğer branş hekimleri başta olmak üzere, psikolog, çocuk gelişimci ve sosyal hizmet uzmanından oluşan çok disiplinli bir çocuk koruma ekibiyle bütüncül bir yaklaşım içerisinde çalışılarak vakalara müdahale edilmelidir.

İletişim: Dr. Hasan Hüseyin Tekin

E-posta: drhhtekin@gmail.com

Kaynaklar

1. Corby B. Child Abuse Towards A Knowledge Base. Open University Press, McGraw Hill Education. Buckingham, England, 2006, s.79.
2. Çoban İçağasıoğlu A, Bulut I. Cinsel istismara uğramış ergen kızlarla grup odaklı sosyal hizmet uygulaması. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2016;1(1):80-94.
3. Kempe CH, Silverman F, Steele B, Droegemueller W, Silver H. The battered child syndrome. JAMA 1962;181(17):17-24.
4. Polat O. Cinsel İstismar Rehberi. İstanbul: Forart Matbaa, 2006, s.10-70.
5. Daro D, Donnelly CA. Reflections on Child Maltreatment Research and Practice: Consistent Challenges. In: Advances in Child Abuse Prevention Knowledge. Springer, 2015:3-10
6. McCoy ML, Keen SM. Child Abuse & Neglect. New York: Psychology Press 2009:90.
7. WHO (World Health Organization). Health for the world's adolescents A second chance in the second decade, Geneva 27, Switzerland, Who Press. 2014.
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/second-decade/en/ 23.01.2019
8. National Society for the Prevention of Cruelty to Children. (2010). Child Protection Fact Sheet-The definitions and signs of child abuse. London: TheNational Society for the Prevention of Cruelty to Children.
<http://www.attend.org.uk/sites/default/files/The%20definitions%20and%20signs%20of%20child%20abuse%20-%20NSPCC.pdf> 27.02.2019
9. Claussen A, Crittenden P. (1991). Physical and psychological maltreatment: Relations among types of maltreatment. child abuse neglect, 1991;15:5-18.
10. Child Maltreatment, 2014.
<https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2014.pdf> 27.02.2019
11. T.C. Başbakanlık Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu. 2010. Türkiye' de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması- Özet Rapor. Hazırlayanlar, Oral KÜ, Engin P, Büyükyazıcı C.
<http://www.unicef.org.tr/files/bilgimerkezi/doc/cocuk-istismari-raporu-tr.pdf> 24.02.2019

12. Horozgil D. Çocukların cinsel istismarı suçunun sabit şekli (TCK m.103/1), TBB Dergisi 2011:39
13. Koca M. Çocuk istismarında ihbar yükümlülüğü. İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 2012;3(1):113-128.
14. Bilge Y, Gündoğmuş NÜ, Gündüz T, Hancı Hİ, Katkıcı U, Kök NA, Yavuz Cİ, Hekimlerin yasal sorumlulukları. <https://www.ttb.org.tr/eweb/adli/1.html> 08.12.2019
15. Tekin HH. Obligation to notify of healthcare professionals for child abuse cases. INESS, 2016; 2669-2673.
16. Tıraşçı Y, Gören S. Çocuk istismarı ve ihmali. Dicle Tıp Dergisi (2007);34(1): 70-74.
17. Ben Yehuda Y, Attar-Schwartz S, Ziv A, Jedwab M, Benbenishty R, Child abuse and neglect: reporting by health professionals and their need for training. Isr Med Assoc J (IMAJ), (2010); 12: 598–602.
18. Güner CK, Yavuz HÖ, Dörtbudak Z. Çocuk istismarı-ihmal vakalarıyla karşılaşan hemşirelerin görüş ve uygulamaları. Sağlık Akademisi Kastamonu, 2016;1(1):39-55.
19. Yücel D. Çocuk İstismarı ve İhmali, Adli Sosyal Hizmet Yaklaşım ve Müdahale, Edt. Yücel D, Gönültaş B, Nobel, Ankara, 2016:88-121.
20. Polat O. Çocuk ve şiddet. İstanbul: Der Yayınları, 2001:62
21. Bernet W. Practice parameters for the forensic evaluation of children and adolescents who may have been physically or sexually abused. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 1997;36(10):375-565.
22. Kara Ö, Çalışkan 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.
23. Lazenbatt A, Freeman R. Recognizing and reporting child physical abuse: a survey of primary healthcare professionals. J Adv Nurs 2006; 56: 227-36.
24. Lewis J, Greenstock J, Caldwell K, Anderson B. Working together to identify child maltreatment: social work and acute healthcare. Journal of Integrated Care, 2015;23(5): 302-312.
25. Yağmur F. Çocuk istismarı ve ihmali. Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi 2008;12:71-78.
26. Kara B, Biçer Ü, Gökalp SA. Çocuk istismarı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2004;47:140-151
27. Acehan S, Bilen A, Ay MO, Gülen M, Avcı A, İçme F. Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 2013;22(4):591-614.
28. Anıl BA, Anıl M, Astarcioglu G, Şen S, Aksu N. Fatal head trauma due to child abuse: two cases. J Child 2009;9(4):199-02.
29. Pelendecioğlu B, Sefa B. Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2009;9(1):49-62
30. Türk Ceza Kanunu, 2004. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5.237.pdf>. 28.03.2019
31. Bahçecik N. Toplumumuzda kötü davranılan ve ihmal edilen çocukların erken tanı ve tedavisinde hemşirenin gözlemi ve eğitici rolünün değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul. 1993.
32. Koç F, Aksit S, Tomba A, Aydın C, Koturoğlu G, Aslan A, Kara, S. Çocuk istismarı ve ihmali olgularımızın demografik ve klinik özellikleri: Ege Üniversitesi çocuk Koruma Birimi'nin bir yıllık deneyimi. Turkish Pediatric.