



## ÇOCUK İSTİSMARI VE ORTOPEDİK YÖNLERİ



Hazırlayan: Prof. Dr. Cemalettin Aksoy

Çocuk istismarı her toplumda görülen, istismar edenin eğitim durumundan, etnik kökeninden, inancından, cinsiyetinden bağımsız olarak var olan toplumların önemli sorunlarından birisidir. Sorunu önemli hale getiren temel nedenler istismarın tekrar edici olması, tekrarlar sonrasında ölümlerle dahi sonuçlanabilecek yaralanmaların ortaya çıkması ve belki de en önemlisi istismara uğrayan çocuğun kalan tüm yaşamı üzerinde olumsuz etkiler yaratmasıdır.

Tanım olarak çocuk istismarı 'çocuğa (18 yaş altındaki her birey çocuktur) yönelik bir yetişkin, toplum veya ülkesi tarafından yapılan, çocuğun sağlığını, fiziksel ve psiko-sosyal gelişimini olumsuz etkileyebilecek, bilerek veya bilmeden yapılan her türlü eylemdir'. Bu tanıma göre toplumlarda normal kabul edilebilen bir çok davranış istismar kapsamına girmektedir.

İstismar fiziksel, cinsel, duygusal veya ihmal şeklinde olabilir. Ortopedi ve Travmatoloji uzmanlarının en fazla karşılaştıkları istismar tipi doğal olarak fiziksel olanıdır. Ancak genellikle istismara uğrayan çocuklar birden fazla yönden bu travmaya maruz kalmaktadırlar. Bu nedenle her ortopedi ve travmatoloji uzmanının bu konuda yeterli bilgiye sahip olması yaşamsal önem taşımaktadır.

Fiziksel olarak istismara uğrayan çocuklarda saçlı deride yaralanmalar görülebilir. Travmaya uğramış her çocuğun saçlı derisi mutlaka kontrol edilmelidir. Isırık izleri, kesikler araştırılmalıdır. Dört yaşın altındaki çocuklarda boyun ve kulak bölgesindeki morarmalar istismar açısından anlamlıdır. Ortopedik muayene yapılırken görünen travma bölgesi dışında tüm ekstremiteler ve gövde -pelvis muayene edilmelidir. Genellikle yaralanma ile uyumlu olmayan bir hikaye vardır, sağlık kurumuna başvuruda gecikme mevcuttur. Hasta engelli ise risk daha yüksektir. Yürümeyen çocuklarda alt ekstremitte kırıkları, kosta kırıkları, omurga kırıkları, üç yaş öncesi proksimal humerus ve femur kırıkları, metafizeal köşe kırıkları, farklı iyileşme dönemlerinde çoklu kırıklar önemli uyarıcı bulgulardır. Transver kırıklar da dikkatle değerlendirilmelidir.

İstismar şüphesi olan yaralı bir çocukta tüm ekstremiteler ve pelvis görüntülenmelidir. Şüphe güçlü ise çocuk beyin cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk hekimi ve çocuk psikiatri konsültasyonu istenmelidir.

Çocuk istismarından dolayı bir şüphe oluştu ise yapılacak ilk davranış çocuğun hastaneye yatırılarak güvence altına alınmasıdır. Bu aşamalarda yargılayıcı olunmamalı ve kesin kararlar vermeden önce yeterli bilgiye sahip olunmalıdır. Unutulmamalıdır ki istismar tekrar edicidir ve her tekrarda mortalite artar.

Yukarıda tanımı verilen ve ortopedi – travmatoloji alanını da yakından ilgilendiren çocuk istismarı çocuk ile ilgili her branş uzmanının yeterli bilgiye sahip olmasını gerektiren bir konudur. Şüpheli durumlarda gerekli önlemlerin alınması bir çocuğun yaşamını kurtarabilir veya erişkin yaşamında ortaya çıkabilecek bir çok sorunun önlenmesine yardımcı olabilir.