



## DERLEME

### Çocukluk Çağı Yaralanmaları; Eğitsel ve Adli Boyut Childhood Injuries; Educational and Forensic Dimension

Makbule Kurt\*, Işıl Pakiç

#### Öz

Çocukluk dönemi, çocuğun keşfetme merakı ve hareketli yapısı nedeni ile kendini tehlikelere karşı koruma bilincinin henüz oluşmadığı, bu nedenle travmalara açık olduğu bir dönemdir. Diğer yandan da her yaştan, ırktan ve gelir düzeyinden çocuğu etkileyen çocuk istismarı ve ihmali bu yaş grubunda karşılaşılabilen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Öğretmenler, toplumda çocuklar ve aileleriyle ilişki halinde olup, çocuk istismarının anlaşılmasında, bildirilmesinde ve önlenmesinde çok önemli bir role sahiptir. İstismara veya ihmale maruz kalan bir çocuğa yardım ederken ya da yardım etmeye başlarken atılacak ilk adım istismarın işaretlerini ve belirtilerini bilmektir. En önemli yaklaşım; çocuk istismarından kuşkulandırılmasıdır. Burada kazalara bağlı yaralanmaların bulguları ile istismara bağlı yaralanmaların bulgularını doğru tanımlayabilmek ve istismardan kuşkulanan çocuklarda süreci doğru yönetebilmek çok önemlidir. Çalışmada amaç fiziksel çocuk istismarında görülen bulgularla, çocukluk çağı kazalarına bağlı bulguları sınıflayarak, doğru gözlem yapılması gereken noktalara dikkat çekmektir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk İstismarı, Kaza, Öğretmen, Okul, Bildirim, Çocuk Hakları, Çocuğun Korunması

#### Abstract

Childhood is a period in which the awareness of self-protection against hazards has not yet developed due to the child's curiosity to explore and its mobile structure, therefore, it is open to trauma. On the other hand, child abuse and neglect affect children of all ages, races and income levels is an important public health problem that can be encountered in this age group. Teachers are in a relationship with children and their families in the community and play an important role in understanding, reporting and preventing child abuse. The first step to take when helping or starting to help a child exposed to abuse or neglect is to know the signs and symptoms of abuse. The most important approach; child abuse should be suspected. Here, it is very important to correctly identify the findings of accident-related injuries and the injuries associated with abuse and to manage the process correctly in children that are suspected of abuse. The aim of the study is to classify the findings related to childhood child abuse and the findings related to childhood accidents and draw attention to the points that need to be observed correctly.

**Keywords:** Child Abuse, Accident, Teacher, School, Children Rights, Child Protection

DOI: 10.17986/blm.1399

Makbule Kurt: Bahçeşehir Eğitim Kurumları,  
Okul Öncesi Öğretmenliği Bölümü, İzmir  
Eposta: makbulekurt\_@hotmail.com  
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3846-9317>

Işıl Pakiç: Prof. Dr., Acıbadem Mehmet Ali  
Aydınlar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp  
Ana Bilim Dalı, İstanbul  
Eposta: isilpakis@gmail.com  
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8313-5028>

#### Bildirimler:

\* Sorumlu Yazar

#### Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

#### Finansal Destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

#### Etik Beyan

Bu çalışma derleme niteliğinde bir makale olduğu için etik kurul onayına ihtiyaç bulunmamakta olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

Geliş: 20.04.2020

Düzeltilme: 07.06.2020

Kabul: 29.06.2020

## 1. Giriş

Çocukluk dönemi, çocuğun keşfetme merakı ve hareketli yapısı nedeni ile kendini tehlikelere karşı koruma bilincinin henüz oluşmadığı, bu nedenle travmalara açık olduğu bir dönemdir. Diğer yandan da her yaştan, ırktan ve gelir düzeyinden çocuğu etkileyen çocuk istismarı ve ihmali bu yaş grubunda karşılaşılabilen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu iki durumun ayırt edilmesi çocuğun korunması açısından çok önemlidir. Çocuğa yönelik şiddet olguları, en büyük zararı yaratan ve en çok gizli kalan, ortaya çıkmayan olgulardır. Çocuğun gelişimini engellediği için çocuğa yönelik şiddet olguları genellikle çocuk istismarı olarak değerlendirilir (1). Çocukları etkileyen şiddet ve çocuğa yöneltilen şiddet, her geçen gün daha fazla endişe yaratır hale gelmiştir. Türkiye’de yapılan bir araştırma sonucuna göre fiziksel istismar en sık 4-6 yaş arasında olmakta ve erkek çocuklar kız çocuklara göre daha fazla istismara maruz kalmaktadırlar. Fiziksel istismar çocuk istismarının en çok görünen ve yaygın şekilde fark edilen biçimidir (2). Çalışmalarda çocuğu kimden koruyacağız sorusuna en çarpıcı cevabın ‘aileden’ olması ve uzmanların çocuğu birincil olarak aileden ve devamında sosyal çevresindeki istismarcılardan korumaya çalışılması mücadelenin en zorlu kısmıdır. Çocuğun korunması pek çok uluslararası belgede güvence altına alınmıştır. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi (ÇHS), dünyanın en yaygın ve en hızlı kabul görmüş uluslararası sözleşmesidir. Türkiye bu sözleşmeyi ilk defa kabul eden ülkeler arasındadır. ÇHS’ ye yön veren temel değerler; ayırım gözetmeme, çocuğun yüksek yararı, yaşam ve gelişme, koruma ve katılımıdır. Bu sözleşmeye göre; daha erken yaşta reşit olma durumu hariç 18 yaşına kadar her insan çocuktur. ÇHS 27 Ocak 1995 tarihinde 22184 sayılı Resmî Gazete’ de yayınlanarak 4058 sayılı yasa ile iç hukuk kuralına dönüşmüştür.

Çocuk haklarının hayata geçirilmesi ve çocuğun korunmasında öğretmenin büyük sorumluluğu bulunmaktadır. Öğretmenler, toplumda çocuklar ve aileleriyle ilişki halinde olup, çocuk istismarının anlaşılmasında, bildirilmesinde ve önlenmesinde çok önemli bir role sahiptir. İstismara veya ihmale maruz kalan bir çocuğa yardım ederken ya da yardım etmeye başlarken atılacak ilk adım istismarın işaretlerini ve belirtilerini doğru gözlemleyebilmektir. Çocukluk çağı yaralanmalarında en önemli yaklaşım; çocuk istismarından kuşkulanılmasıdır. Bunun nedeni bu çocukların çoğunlukla yaşadıkları istismarla ilgili yardım çağırısı yapmamalarıdır. Hâlbuki istismarın tanınması çok önemlidir. Çocuğun şiddete maruz kaldığının gözden kaçırılması halinde, çocuk daha ağır travmaya maruz kalmakta, hatta ölüme kadar gidebilen bir süreç yaşanmaktadır. Çocuğun yaşadığı şiddetin erken

tanılanması için öğretmenler kilit pozisyonundadır. Çocuktaki istismar bulgularını doğru gözlemleyerek, çocuğun yaşadığı şiddetin erken zamanda tespit edilmesi için öğretmenlerin bu noktada iyi bir gözlemci olması ve gerekli durumlarda ihbar yükümlülüğünü kullanması gerekmektedir. Okullar çocukların ev dışından sonra en çok zaman geçirdikleri alanlardandır. Öğretmenlerin çocukların rutin eğitim öğretim süreçlerini izlerken çocukların davranışlarını gözlemleme ve çocukların davranışlarındaki olumlu ve olumsuz davranışları fark etme yorumlama şansları olabilir. Öğretmenlerin çocuklarla sürekli olarak iletişim halinde olması çocuğun yardım çağırısını daha çabuk fark etmesini sağlayabilir. Öğretmenin dikkati ve gözlemi çocuğun hayatında önemli etkiler yaratabilir (3).

## 2. Çocukluk Çağı Yaralanmaları

Çocuklarda görülen yaralanmalar kazaya bağlı ve istismara bağlı olarak görülebilmektedir. Kazalara bağlı yaralanmalar ile istismara bağlı yaralanmalar hem ailenin verdiği öykü hem de çocuktaki yaraların özellikleri açısından farklılıklar göstermektedir. İstismara bağlı yaralanmalar çok sayıda, değişik yaşlarda ve şekillerde görülürken, kazaya bağlı yaralar genellikle düşmeye bağlı olarak yüzde ve vücudun ön kısmında oluşmaktadır. Çocukta oluşan ve sürekli halde geçmeyen hatta tekrarlayan yaralanmalar görüldüğünde istismar düşünülebilir. Bunun yanı sıra kirli, bakımsız görünüm, saçlı deride saçsız alanlar, utangaç, korkak tutum ve büyüme gelişme geriliği fiziksel ihmalin belirtilerindedir (2,4). Çimdikleme, itekleme, sarsma, boğazını sıkma, kafasını duvara veya başka yere çarpma, bağlama, bedensel olarak aşırı şekilde çalıştırma, yıkanıp temizlenmesine izin vermeme, eline ayağına iğne batırma, elleri ayaklarını yakma, ağzına acı maddeler sürme toplumda karşılaşılan diğer fiziksel istismar çeşitleridir. (5).

### 2.1. Kazaya Bağlı Yaralanmalar

Çocuklar; öğrenme eğilimlerinden dolayı meraklıdır, algılama yetileri sınırlıdır, hareket kabiliyetleri kısıtlıdır, bu dönemlerinde tehlikeli ortamlara kolayca ulaşırlar. Kesici ve delici aletlerle kendini yaralama, dar alanlara sıkışma, uzuv sıkıştırma, düşme, çarpma ve yanıklara rastlanabilir. Çocuklar genellikle önlerinde olan şeyleri merak ederler çoğu kazaya bağlı yaralanma vücudun ön kısmında oluşur (6).

Kazanın oluştuğu yerler çoğunlukla, ev ya da çocuğun sosyal çevresini kapsayan alanlar olabilmektedir. Çocukluk döneminde, kaza yaralanmaları oranlarına bakıldığında yaş ve cinsiyet farklılıklarının olduğu gözlenebilmektedir. Ev, çocukluk çağı yaralanmaları için önemli bir alan sağlayabilir. Çocuğun yaşam alanının hareket

ve gelişim süreci düşünülmeden yapılandırılması da kazaya bağlı yaralanmalara yol açabilmektedir (7). Trafik kazaları, düşmeler, boğulmalar, yanıklar, cisim yutma ve zehirlenmenin çocuklarda sık görülebilen yaralanma biçimleri olabilmektedir (8). Boğulma, düşme ve yanıklar 5 yaşın altındaki çocuklar arasında en yaygın kaza nedeni olabilirken, trafik kazalarının okul çağında en yaygın kaza biçimi olduğu söylenebilir. Yıllar boyunca bebekler ve küçük çocuklar yüksek riskli bir grup oluşturmuştur ve sadece bu yaş grubunda, hastanede tedavi edilen vakalar önemli ölçüde artmaktadır. 5 yaşından küçükler genellikle evde ve yakın çevresinde yaralanırken, okul çocukları (5-14 yaş) için en yaygın kaza alanları okullar, ev ve boş zaman alanlarını geçirdikleri mekânlar olduğu söylenebilir (9).

Kazaya bağlı yaralanmalarda genellikle aile olay sonrası kısa bir süre içinde hastane başvurusu yapmaktadır. Genellikle çocuğun kaza nedeni ile çok sık olarak hastaneye başvurma öyküsü yoktur. Olayın oluş şekli açısından çocuk ile aile aynı öyküyü vermektedir. İfadelerde genellikle çelişki bulunmaz. Yaralanmalar çocuğun yaş grubunu yansıtan hareket yeteneği ile uyumludur. Yaralar büyük oranla yüzde ve vücudun ön kısmında oluşur. Yaralanan başlıca bölgeler; alın, burun, çene, bilek, dirsekler ve deri ile kemiğin yakın temasta olduğu bölgelerdir. Kaza sonucu oluşmuş kesikler ve yaralar normalde vücudun kollar ve dizler gibi kemikli alanlarında görülmektedir. Karın ve kalçalar gibi yumuşak ve korunaklı bölgelerdeki yaralanmalarda kaza olasılığı düşüktür. Yine yaralanmanın sık olduğu durumlarda kaza olma olasılığı düşüktür (10).

## 2.2. Fiziksel İstismara Bağlı Yaralanmalar

Fiziksel çocuk istismarı çocuğun kaza dışı yaralanması olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel istismara bağlı yaralanmalarda çocuğun hastane başvurusunda açıklanamayan bir gecikme, çelişkili veya fiziksel bulgularla uyumsuz öykü, tekrarlayan şüpheli yaralanmalar, hasardan çocuğu ya da başka birini sorumlu tutan ebeveyn, çocuğun hasarla ilgili ebeveyni suçlaması, anne ve/veya babada çocukluğunda istismara uğrama öyküsü, anne ve/veya babanın çocuktaki hasar konusunda ilgisiz ya da aşırı kaygılı görünmesi, çocuğun hastane hastane gezdirilmesi, çocuğun fiziksel temastan rahatsız olması, ağrı şikâyetlerinin bulunması, iklim şartlarına uygun olmayan ve vücudu saklamak için giyilen giysilerin varlığı dikkate çeken bulgulardır (11). Çocuklarda kazalar sık görülmekle birlikte, yaşa uygun olmayan, kendi kendine olma olasılığı çok düşük olan hasarlarda istismardan şüphelenilmelidir (12). İyileşmenin farklı dönemlerde olduğu yaralanmalar çocuk istismarını düşündürülebilir. İstismar

genellikle bir kerelik değil, şiddetin giderek arttığı bir süreçtir. Bu nedenle de değişik yaşlardaki ve görünümdeki yaralanmalar istismarın tipik bulgusudur. Değişik seviyelerdeki iyileşme belirtilerinde el izi, ısırık izi, kümelenmiş ve düzenli formlardaki şekiller, kemer, elektrik kablosu gibi acı vermek için kullanılan nesnelere izleri, yüzde, dudakta, ağızda, gövdede, sırtta, kalçada, baldır bacaklarda morluklar, tatil, hafta sonu vb. gibi bir durum sonrası tekrarlayarak ortaya çıkması istismarı düşündürülebilir (13). Eğer çocuğun ve ailesinin/bakıcısının yaralanma nedenini açıklamaları arasında bir farklılık varsa istismardan kuşku duyulabilir. Tutarsız açıklamalar veya durumdan sorumlu kişiyi koruma, aşırı tepki verme veya hiç önemsememe, olayı hatırlamama, çocuğa, acısına veya duruma karşı duyarsızlık ve tedavi ettirmeme, araştırılmasını reddetme, kendi ihtiyaç ve isteklerine odaklanma, çocukla ilgili kontrolü kaybettiğine dair kanıtlar göstermek veya kontrolü kaybetmekten korkma, nedensiz veya ufak şikâyetlerden dolayı çocuğu yakın zamanda çoğu kez sağlık kuruluşlarına götürme, çocuğa dair gerçek dışı beklentilerde bulunma, alkol veya madde kullanımı, belirligin ruh sağlığı bozuklukları, çocuğun yaşına, hatasına veya durumuna uygun olmayan aşırı sert disiplin şeklinde gözlenen yetişkin tutumları istismarı veya çocuğun istismar beyanını destekleyen ipuçları olabilir (14).

### 2.2.1. Deri Yaralanmaları

Deri yaralanmaları genellikle yüzde, dudak bölgesinde, ağız içinde görülür. Ayrıca vücutta, sırtta, kalça ve bacak ve baldırlarda görülebilmektedir. Vücudun farklı bölgelerinde ısırık izleri, küme veya düzenli yara şekilleri, ray şeklinde, kemer, kablo, sopa, cetvel izleri, ya da belli bir nesnenin oluşturduğu izler, çocuğun kendi ulaşamayacağı bölgelerinde kesikler çocuk istismarı açısından şüpheli yaralanmalardır. Çocuğun kulak bölgesinde ‘Teneke Kulak Sendromu’ denilen tek taraflı ekimoz (morluk) görülebilir. Yaraların renk değişimine göre yaralanma zamanı tahmin edilebilir. Akut lezyon kırmızı-mor renkli iken, daha sonra yeşil-sarı kahverengiye varan renk değişimi olur (15). Yaralanmalar aletli veya aletsiz yaralanma olarak ikiye ayrılır. Eğer istismar olduğu düşünülüyorsa; derideki yaralanma herhangi bir aletin izini anımsatıyor mu? Çocuğun kaza sırasında yaralayacağı bölgelerin dışında mı? Çocuğun vücudunda farklı yerlerde ve şekillerde farklı deri yaralanmaları var mı? Sorularına cevap aranmalıdır.

### 2.2.2. İnsan Isırıkları

Aileler çocuğu cezalandırma, korkutma ve disiplin sağlamak için ısırma veya çocuğu bir hayvana ısırma şeklinde istismar yöntemleri uygulayabilmektedir. Çocuğun göğüs, boyun, kalça, bacak bölgesindeki insana ait

ısırk izleri ise cinsel istismar ihtimalini düşündürmelidir. İstismar amaçlı eylemler sonucunda meydana gelen ısırk izleri genellikle birden fazla, net görünümlü olup, emme izleriyle birlikte görülebilmektedir (16). Çocuk istismarı olgularının tespit edilebileceği öncelikli yerler arasında bulunan acil servislerde, başta hekimler olmak üzere diğer sağlık personelinin istismar olasılığı açısından dikkatli olması gerekmektedir (17). Çünkü çoğu zaman istismar tanısı koymak için gerekli olan ilk ve en önemli basamak, istismardan şüphelenmektir (18). Çocuğun vücudunda hayvana ait ısırk izleri bulunabilir. Hayvan dişleri dardır ve sivridir, hayvan ısırkılarında deride ufak delikler oluşur. İnsan dişleri ise geniş yüzeyli olduğu için yırtık ya da ezilme oluşturur (19). İnsan ısırkıları hayvan ısırkılarına göre daha yüzeysel olabilir. Yetişkin ısırkı izlerinin kaza ile olma olasılığı yoktur ve istismardan şüphelenilmelidir (20).

### 2.2.3. Ağız ve Dudak Lezyonları

Ağıza direkt bir yumruk atılma sonucunda dudaklarda kesik yarasına benzer veya kenarları düzensiz künt lezyonlar görülmesi yanında, beslenme zamanı, çocuğa bakmakla yükümlü olan kişinin sıcak kaşığı ya da şişeyi zorla çocuğun ağzına dayaması ile yanıklar da oluşabilmektedir. Bu bulgulara diş ve yüz kemiklerinde kırıklar eşlik edebilir. Çocuğun dudak bölgesinde aniden beliren yaralanma, bölgede kaşık vb. izine benzeyen yaralanmalar, çocuğun okulda yiyecek içecek tüketirken zorlanması ve bunu ağız içinde bir yaralanmaya bağlaması, acıcı konuşmanın yerini birden acıya bağlı konuşmada zorlanma çocuğun ağız bölgesinde bir yaralanma yoksa bile ağız içi kontrol edilerek tespit edilebilmektedir (21). İstismara uğrayan çocukların ağız ve perioral bölgelerinde, yüzünde ve kafasında travmatik bulgular bulunabilir. Adli diş hekimi özellikle fiziksel ve cinsel istismarın bulgularını yaptığı muayene sırasında belirleyebilir. Ağız boşluğu çocuklarda cinsel istismarın sık görüldüğu bir yerdir. Diş muayenesi ve tedavisi sırasında ağız boşluğu, ağız çevresi ve vücudun değişik bölgelerinde ısırk veya emme izleri gibi bulgular görülebilir (22).

### 2.2.4. Yanıklar

Yanık olguları da istismara bağlı olarak görülebilmektedir. Yanığa bağlı lezyonlarda kaza ve istismar ayrımı önemlidir. Özellikle 5 yaşın altındaki nedeni belirlenemeyen yanık olgularında ihmalden şüphelenilmesi gerektiği bildirilmektedir (23). Yanık yaralanmaları "çocuk ihmali" olgularının yaklaşık %10'unu oluşturur ve hastaneye başvuran çocuk yanık olgularının da yaklaşık %10'u çocuk ihmali ya da istismarı sonucunda gelişir. Hareket kabiliyeti gelişen çocuklarda yanığa bağlı kaza yaralanmaları görülebilir fakat yanığın sınırlılıkları ve şekilleri doğru

izlenerek istismar gözlemi yapılabilir. İstismar yanıklarının kaza yanıklarından ayırımında vücutta bıraktığı izler göz önüne alınmalıdır. Kaza ile oluşan yanıklarda çocuğun vücudunu nesneye temas ettirebileceği veya sıçrama, suyun kaza ile dökülmesine bağlı şekilsiz ve dokunup çekilmeye bağlı yanıklar oluşurken, istismar yanıklarında tablo farklı olmaktadır. Cezalandırma yöntemi olarak bilinen daldırma yöntemi; eller ve ayaklarda sınırları belli ve keskin yanıklar oluşturabilir, düzgün sınırlı, total yanık bölgeleri gözlenebilir. Tuvalet eğitiminde cezalandırma ya bağlı kalçada lokma şeklinde yanık, ağızda sıcak kaşık vb. nesne ile bastırma ve yakmaya bağlı yanık ve eller ve ayakların suya daldırılıp bir süre tutulması ile oluşan eldiven veya çorap görünümünde yanıklar ile karşılaşılabılır. Aynı zamanda nesne ile oluşturulmuş ütü, sigara yanığı ve kızgın bir cisim ile çocuğun vücudunu yakma ile ilgili şekilli yanıklarda görülebilmektedir (24).

## 3. Öğretmenin İstismarı Tespit ve Bildirimdeki Rolü

Sağlıklı nesiller yetiştirmek öncelikle sağlıklı çocuklarla mümkündür fakat çocukların birincil derecede bakımından sorumlu kişi veya kişiler tarafından istismara uğraması çocuğu fiziksel ve ruhsal açıdan olumsuz etkileyebilmektedir. Birçok araştırma bulgusu çocuk istismarına ve ihmaline maruz kalmanın çocuğu yaşam boyu etkilediğini belirtmektedir. Depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, madde bağımlılığı, intihar girişimi, kendini yaralama ve beraberinde farklı davranış bozukluklarına yol açtığını gösterebilmektedir. Eğitim hayatına devam eden çocukların gün içinde evlerinden daha çok okulda zaman geçirdikleri düşünöldüğünde, çocuk istismarını ve ihmali önleme ve müdahale çalışmalarında öğretmen ve eğitim kurumlarının oldukça önemli olduğu görölmektedir (25).

2-6 yaş erken çocukluk döneminde çocuk istismarının değerlendirilmesinde; çocuğun kullandığı iletişim şeklinin şiddet içeren kelime ve davranışlar içerip içermediği, ilgi alanları, oyun sırasında anatomik oyuncaklarla oynarken büründüğu rol, oluşturduğu resimler, bunlarda aile ile ilgili şüphne uyandıracak bulguların olup olmadığı araştırılmalıdır. Bu çocukların kendini ifade problemleri yaşaması, öğretmen ve çevresindeki yetişkinlerden yardım isteme konusunda isteksizlikleri gözlemlenebilmektedir. Aynı zamanda, korku içeren çekingen ve kaygılı tutumlar, çocuğun açıkça istismara uğradığını belirten ihbarı, erken çocukluk döneminde öğretmenin istismarı tespit için gözlemleyeceği durumlar arasında olabilmektedir.

Fiziksel şiddete uğrayan çocuklarda sosyal uyum problemleri görülür. Genelde içine kapanık, sessiz, uysal, başkalarıyla birlikteyken uyumlu, çekingen, bazen utan-



gaç ve korkmuş bir izlenim bırakabilmektedirler (26).

7-11 yaş ilk çocukluk döneminde istismarın tespiti değerlendirildiğinde; İlk çocukluk dönemi başlarında çocuklarda gözlemlenen davranışlar, erken çocukluk dönemi davranışlarına benzerlik gösterirken, dönemin ortalarında özgüvensiz tutum, problem çözmede yetersizlik, kaygılı davranış, dikkat ve odaklanma problemleri, okul devamsızlığı gibi davranışlar gözlemlenebilmektedir.

Aile içi şiddetin çocuğa etkileri arasında çocuklarda; içine kapanma, korkular taşıma, iletişim sorunları yaşama, okul yaşamında başarısızlık, arkadaşlarının ailesiyle ilgili sorular sormalarından çekindiği için okula bile gitmek istememe olarak kendini göstermektedir (27).

Erken çocukluk ve ilk çocukluk dönemi çocuklarında istismar gözlemlendiğinde, çocukla görüşme esnasında yönlendirme sorularının olmaması, göz kontağı kurma, rahatlatıcı ve güven verici bir beden dili kullanmaya özen gösterilmesi gerekmektedir (28).

Ergenlik döneminde istismarın tespiti değerlendirildiğinde; şiddet ortamı içinde büyüyen çocuklar, saldırgan davranışlara sahip olan, sosyal uyum bozuklukları gösteren, sık okul devamsızlığı yapan, içine kapanık, kendilerine fiziksel zarar veren, ders başarısı düşük ve yardım çağrısını genellikle reddeden davranışlar sergilediği gözlemlenebilir. Bu çocuklar sorumluluk bilinci düşük, sosyal duygusal açıdan iletişim becerisi zayıf bireyler olabilmektedir.

Ayrıca şiddet içeren evlerde büyüyen gençlerin, madde kullanımı, intihar ve evden kaçmalar açısından büyük risk altında olduğu düşünülmektedir (29). Vahip ve Doğanavşargil (2006) tarafından yapılan araştırma sonucu da çocuklukta fiziksel şiddet öyküsü ile kendi çocuğuna yönelik kötüye kullanma arasında anlamlı ilişki olduğunu desteklemektedir (30).

Fiziksel istismarın psikolojik ve davranışsal bulguları olduğu bilinmektedir. Davranışsal bulgular; yetişkinlerden, ailesinden özellikle fiziksel temastan korkma, kendine ya da etrafındakilere zarar verme, saldırgan ya da içe kapanık davranışlar, öğrenme ve dikkat problemleri, okul başarısında düşme, gecikmiş dil gelişimi, evden kaçma ya da suça yönelik davranışlar, beceriksiz hareketler ya da kızgın, dargın duruş, kazalara eğilim ve eve gitmekten korkar görünme şeklinde görülmektedir. Bu bulgulardan bazıları ya da tamamı istismara uğramayan çocuklarda da görülebilmeye karşın bu bulguların varlığı çocuğun istismar edilmiş olma olasılığına dikkat çekmektedir (31).

Bu dönemdeki çocuklara istismar ile ilgili açık uçlu sorular sorulabilir. Ergenlik döneminde çocuk için samimi, konuşabileceği ve anlaşıldığını hissettiği bir ortam önemli olabilmektedir. Çocuğu dikkatlice dinlemek ve ihbar sonrası süreçle ilgili bilgi vermek gerekmektedir.

Öğretmenlerin çocukların davranışlarını, duygusal gelişimini, rutinlerini bilmesi ve takip etmesi istismarın tespiti açısından belirleyici olabilmektedir. Bu gibi tespit durumlarında öğretmenlerin öncelikle belirleme, bildirme ve sonraki süreçte çocuğun yüksek yararına eyleme geçmesi için hızlı davranması ve çocuk odaklı düşünmesi önemli olabilmektedir. Çocuk istismarı ve ihmali şüphesi ya da tespiti durumunda bildirim süreci gizlilik içerisinde yürütülmeli ve çocuğun en az zarar ile bu süreci atlattırması hedeflenmelidir. Sürecin; okul ortamında en az kişinin dâhil olması ile yürütülmesi gerekmektedir (32).

İstismar şüphesi ve işaretleri öğretmenin ihbar yükümlülüğünü kullanması için yeterlidir. Bildirim çocuk ihmal ve istismarını saptadıktan sonraki son aşamadır, aynı zamanda istismara maruz kalan çocukları tanımlamayı, çocuğa yönelik ihmal ve istismarı engellemeyi, aile ve çocuğa destek sağlamayı amaçlamaktadır (33).

Öğretmenin tespit sonrası mutlaka okulun rehberlik birimi ve okul idaresini konu ile ilgili bilgilendirmesi gerekmektedir. Çocuğun mağduriyeti ile ilgili gerekli deliller rehber öğretmenin mesleki teknik ve yöntemleri de dâhil edilerek tutanaklandırılmalıdır. Okul yönetimi, ihmalden ve istismardan şüphelenildiği durumlarda mutlaka adli mercilere bildirimde bulunmalı ve bildirimde bulunan okul personelini desteklemelidir (34). Ayrıca kamuda görev yapan personelinin TCK 279. Maddesine göre bildirim yükümlüğü bulunmaktadır. TCK 279. maddesinde; ‘Kamu adına soruşturma ve kovuşturmayı gerektiren bir suçun işlendiğini göreviyle bağlantılı olarak öğrenip, yetkili makamlara bildirimde bulunmayı ihmal eden veya bu hususta gecikme gösteren kamu görevlisi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır’ denilmektedir. Çocuk istismarı olgularında da istismar şüphesi ile karşılaşan kişiler ihbar etmekle yükümlüdür aksi taktirde yasal yaptırım söz konusu olmaktadır. İhbar yükümlülüğünün yerine getirilmesi için istismar şüphesi yeterli sayılmaktadır. Öğretmenlerin istismarı ve ihmal olgularını bildirmek zorunda olduğu ülkelerde, öğretmenlere yönelik; istismar ve ihmali tanımlamaları, belirtilerini fark etmeleri ve fark edilen olgulara müdahalede ne tür bir yol izlemeleri gerektiğine dair çeşitli eğitim programları meslek içi eğitime dâhil edilmekte ve öğretmenlere yönelik el kitapları yayınlanmaktadır (34)

Öğretmenler ve çocuklarla çalışan profesyonellerle beraber herhangi biri de çocuk istismarı şüphesini bildirebilir ve bildirmesi gerekmektedir. Bildirim bir suçlama değildir; düşüncenin dile getirilmesi ve çocuğun durumunun soruşturulup değerlendirilmesi için yapılmış bir başvuru olarak değerlendirilebilir. Çocuk istismarı veya ihmaline ilişkin şüphe ile bir raporlandırma yapılması gerekmektedir.

Çocuğun istismarında, tespitin ve bildirim önemi kadar, öğretmenin süreci doğru yönetmesinin önemi de çocuğun faydası açısından oldukça büyüktür. İstismar olgularında okulun yerine getirmesi gereken görevler tanılama, değerlendirme ve yönlendirme. Bu görevler, okul yöneticileri, öğretmenler ve rehber öğretmenler çerçevesinde ele alınmakla birlikte, rehber öğretmenin sergilemesi gereken roller, uzmanlık eğitimi gereği, diğerlerine göre daha belirgin olabilmektedir (35).

#### 4. Çocukta Fiziksel İstismar Olgusunda Adli Boyut

Günümüzde çocukların yetişkinler gibi uygar, siyasal, toplumsal, kültürel ve ekonomik bütün haklardan yararlanmaları gerektiği ve bunun sağlanması için çalışmaların yapıldığı bir ortama kısmen de olsa ulaşılmıştır. Adli süreç içine giren ihmal ve istismara uğramış çocuk açısından, sanığın cezalandırılmasına ilişkin adli süreç ile korumaya ilişkin adli süreç olmak üzere iki ayrı süreç işlemektedir. Ceza yargılamasındaki aktörler çoğu zaman çocuğun korunma ihtiyacının farkında olmadığı için sadece sanığın cezalandırılması üzerine bir yargılama yürütülmektedir. Ancak ÇHS gereğince de sanığın cezalandırılması yanında çocuğun korunması da temel amaç olduğundan her iki sistemin birlikte veya yan yana yürütülmesi gerekmektedir. Bu ancak çok disiplinli yaklaşımla çocuğun korunması ihtiyacının adli sisteme anlatılması, gösterilmesi ya da adli sistemin kullanılması ile mümkündür. Adli sistemle birlikte çalışabilmek için adli sistemin işleyişi ve her aşamada çocuğun korunması konusunda nasıl müdahale edileceğinin bilinmesi gereklidir (16).

Adli sistemin devreye girmesi için bildirimle beraber gerekli işlemlerin titizlikle yapılması gerekmektedir. İstismarı bildirmek ve gerekli işlemlerin başlaması için ön bilgi aşamasında verilecek bilgilerin; çocuğun adı soyadı ve adres bilgileri, istismar veya ihmale ilişkin gördüğünüz veya duyduğunuz şeyi tarif etmeniz, istismarın süresi, çocuğun ailesinin ya da bakıcısının adı ve adresi, şüpheli failin adı ve adresi, çocukla yakınlık derecesi, eğer biliyorsa istismarın olduğu yer, kimlerin haberdar olduğu, olaya müdahale edilene kadar neler yapıldığı, çocuğun yaralarının içeriği ve boyutu, önceki yaralara ait kanıtlar, yaraları ve failin kimliğini ortaya çıkarmaya yarayacak diğer bilgiler, istismar hakkında bilgisi olan diğer kişilerin isimleri, ihbarda bulunan kişinin bilgileri ve telefon numarası şeklinde olması gerekmektedir. Bilgilerin adli sistemi aydınlatıcı şekilde raporlanması çocuğun korunması açısından önemli olabilmektedir. Çocuk istismarı ve ihmali konusunda ihbar edilen ailelere bildirimde bulunanların adları açıklanmaz. Çocuk İstismarı veya ihmali ihbar edebileceğimiz kurumlar ise; Sosyal Hizmetler

ve Çocuk Esirgeme Kurumu ya da Çocuk Polisi/Karakollar ve Cumhuriyet Savcıları şeklinde sıralanabilir. (36).

Korunmaya ihtiyacı olan çocukların olguları ‘Çocuk Koruma Kanunu’ çerçevesinde değerlendirilmektedir. ÇKK (5395) 03.07.2005 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Çocuklar “korunmaya ihtiyacı olanlar veya suça sürüklenenler” olarak ayrıştırılmış; koruma tedbirleri ve yargılama koşulları tanımlanmıştır. Bununla birlikte günümüzde yargı ve kolluk görevlileri; çocuk konusunda uzmanlaşmayı yeterince sağlayamamıştır. Kanun “eğitim almış” olmayı yeterli ölçüt olarak belirtmiştir. Sosyal inceleme çalışmaları önemsenmiş olmakla birlikte günümüzde kolluk ve yargı aşamasında sosyal inceleme çalışmaları kurumsallık kazanamamış, dolayısıyla gerçek işlevini yerine getirememiştir. Yargılama aşamasında uygulamalar eğitsel bir süreci tanımlamaktan çok “cezalandırıcı” sisteme ağırlık vermektedir.

Yeni TCK 26.09.2004 tarihinde 5237 kanun numarası ile kabul edilmiş olup 1 Haziran 2005 tarihinde yürürlüğe girmiştir. TCK ile birlikte göreceli de olsa eski yasaya göre çocuk hakları açısından daha olumlu bazı değişimlerin olduğunu söyleyebiliriz.

Türkiye, Birleşmiş Milletler Genel Merkezinde 1989 tarihinde toplanan “Çocuklar için Dünya Zirvesinde” ilk kez imzaya açılan ÇHS’ ye ilk imzayı koyan devletler içinde yer almıştır. Bu sözleşme 2 Eylül 1990 tarihinde uluslararası yasa statüsüne kavuşmuştur. ÇHS’ nin 19, 34 ve 39’uncu maddeleri çocuk istismarı, ihmali ve önlenmesiyle ilgilidir. Ülkemizde TCK, ÇKK, Ailenin Korunmasına Dair Kanun (AKDK) ile birlikte çok sayıda düzenlemelerin yapıldığı görülmektedir. Ancak yasal düzenlemeler, onlara eşlik eden kurumsal yapılanmalar oluşturulmadığından güncel uygulamalarda dönüşüm sağlama yeterliliğine kavuşmamaktadır. Kamusal alanda çocuğun yüksek yararının eksiksiz bir şekilde ortaya konması için tıbbi, hukuki ve sosyal yapısal dönüşümlerin sağlanarak multidisipliner yaklaşımın geçerlilik kazanması gerekmektedir. Devlet ve çocukların yararını gözeten bileşenler tarafından, tartışılmaz biçimde çocukların yararı temelinde “Çocuk Koruma Programı” oluşturulması ve yapılandırılması beklenmektedir (16).

#### 5. Adli Tıbbi Değerlendirme

Adli tıbbi değerlendirme açısından bakıldığında; tıbbi bilirkişi olarak görüşüne başvuru alan hekimlerin multidisipliner yaklaşım içerisinde, değişik tıpta uzmanlıklarından görüş alarak kendi bilimsel kanaatleri ile birlikte adli rapor düzenlemeleri önemlidir. Özellikle adli tıp uzmanı, psikiyatri uzmanı, psikolog, pedagog ve sosyal hizmet uzmanından oluşan deneyimli bir ekip tarafından tıbbi değerlendirmenin yapılması çocuğun topluma yeni-

den kazandırılması sürecinde büyük önem taşımaktadır. Saldırıya uğradığı iddia edilen kişinin muayenesi yazı ile istenmektedir. Bu talebin hemen her zaman yazılı olmasına dikkat edilmeli ve gelen tüm yazılar dosyalanmalıdır. Muayeneye başlamadan önce kişinin kimlik bilgileri tespit edilir ve bu bilgiler dosyaya kayıt edilir. Muayenenin saati, günü ve tarihi incelemede hazır bulunanların isimleri ve saldırı ile muayene saati arasındaki süre mutlaka kayıt edilmelidir (37).

İhbar sonrası tespit ve muayene sürecinin doğru ve çocuk faydasına yönetilmesi çocukların ikinci kez mağdur olmamaları için ön koşul sayılabilmektedir. Bu aşamada çocuk ile çalışan profesyoneller ve öğretmenler çocuğu dinleme, sürece hazırlama ve aynı zamanda çocuktan aldığı bilgileri adli birimlere aktarma ile sorumlu olabilmektedir. Bu sebeple bu kişilerin süreci verimli ve doğru yönetimi önemlidir. Bu süreçte çocukla iletişimde kullanılan dil ve tutum da oldukça önemlidir.

İstismar ve ihmale uğrayan çocuklar güven duydukları, yargılamalardan uzak ve etkin dinleyen dinleyicilerle sorunu daha rahat konuşabilmektedir. Öğretmenlerin istismar ve ihmal edildiklerinden şüphelendikleri çocuklarla konuşmaları ve onları etkin dinlemeleri bu açıdan önemlidir. Konuşmaya başlamadan önce hangi soruların ne şekilde sorulacağına karar vermek gereklidir. Çocuğun aniden ağlama davranışı göstermesi, konuşmayı reddetmesi gibi ortaya çıkabilecek durumlara hazırlıklı olmak gerekebilmektedir. Çocuk kendi durumunu anlatırken öğretmenin çocuğa empati ile yaklaşması ve çocuğun ifade sırasında kendini suçlu hissetmemesi iş birliği açısından önemlidir. Çocukla konuşulacak yer ve zaman da önemli ayrıntılardandır. Konuşma yeri olarak özel, sessiz, diğer öğrencilerden uzak bir yer seçilmesine dikkat edilmelidir. Çocuk kendisini rahat hissetmeli, durumunu istediği zamanda anlatmalı ve açıklamaları için yeterli süreye verildiğinden emin olunmalıdır (38). Çocuğu dikkatle dinlemek, söylediklerini ciddiye almak, anlatılanlar karşısında dehşete kapılmamak, sakin olmak, çocuğu rahatlatmak, mümkün olduğunca az soru sormak ve konuşurken çocuğun kullandığı kelimeleri kullanmak konuşmanın daha etkili olabilmesinde dikkat edilmesi gereken noktalar olabilir. Çocuğun anlattıklarının doğru bir şekilde anlaşıldığından emin olunmalı, söylediği her şey daha sonra kaydedilmelidir. Ayrıca konuşmanın bitiminde çocuğa yerine getirilmesi zor sözler verilmemelidir. Çocuğa hikayesini farklı kişilere tekrar tekrar anlatması istenmemelidir. Çocuğa bildirim sonrası süreç hakkında gelişim özellikleri dikkate alınarak bilgi verilmesi gerekmektedir. Öğretmenin çocuğa anlattıklarını ona ve ailesine yardım edecek birine söyleyeceğini belirtmesi doğru bir davranış olacaktır (38).

Kısaca; çocuğu etkin ve empati göstererek dinlemek, çocuğun yaşadığı travmatizasyon sebebi ile dokunmama-ya özen göstermek, çocuğun anlayacağı bir dil ve tutumla yaklaşmak, çocuğa destek olmak ve cesaretlendirmek temel iletişim adımları sayılabilmektedir.

## 6. İhmal Ve İstismarın Önlenmesinde Kurum ve Öğretmenlerin Rolü

Çocuğun ihmal ve istismardan korunması öncelikle önleme çalışmaları ile mümkün olabilmektedir. Önleme çalışmaları kapsamında çocuklar ve aileler için farkındalık sağlayacak ve koruyucu faktörlerin geliştirilmesi, çocuğu güçlendirecek, istismar ve ihmal riskini azaltacak çalışmaların yapılması gerekebilmektedir. Çocukların, kişisel, ailesel ve çevresel faktörler üzerinden yapılacak eğitim modülüne dahil edilmesi bu programlar dahilinde çocuğu güçlendirirken aynı zamanda , ebeveynlere destek sunarak bilinçli bir çocuk koruma politikası olmasının sağlanması hedeflenebilir. Programın ebeveynlerle iletişim kurabilmesi için ebeveynler ve görevliler arasındaki ilişki çok önemlidir. Ebeveynlerin bunu yapmasında yardımcı olmak için görevlilerin desteği, eğitimi ve danışmanlığı gerekli olabilmektedir.

Çocukların sosyal ve duygusal gelişiminin sağlanması, çocuk istismarı veya ihmali gözlemlemek, erken uyarı sinyallerine göre davranmak ve ilk problem sinyaline yanıt vermeleri için öğretmenlerin eğitimi gibi çalışmalar erken müdahale sağlayabilmektedir. Benzeri programlar aynı zamanda çocukların güvende olmalarına, ebeveynlerin gerekli destek ve hizmetleri almalarına yardımcı olmayı sağlayabilmektedir. Aile destek aktiviteleri ve çocuk istismarını önleme programları bu koruyucu faktörlerin gelişmesi ve yaygınlaştırılması için önemli adımlardan sayılabilmektedir. Aynı zamanda okulların rehberlik birimlerinin önleyici hizmetler kapsamında; farkındalık geliştirme eğitimlerinin düzenlenmesi ve koruyucu hizmet kapsamında; gizlilik ilkesine dikkat edilerek sadece vakada görevli olan birimlerin haberdar edilmesi politikalarını gözden geçirip çocuğun yüksek yararını gözeterek hareket etmeleri gerekmektedir (36).

## 7. Sonuç

Çocuk istismarı; sadece ülkemizin değil, tüm ülkelerin üzerinde çalıştığı ve artan oranlara rağmen, çocuğu koruma adına şiddetle mücadele ettiği, önleme ve rehabilitasyon yöntemleri geliştirdiği bir çalışma alanı haline gelmiştir. Bu alan multidisipliner bir çalışma sahası oluşturmaktadır. Çalışma sahası içinde çocuğa temas eden tüm meslek gruplarına görev tanımı oluşturulmuş, 'Çocuk İhmal ve İstismarı' alanı çocuğu korumak adına farklı bir bakış açısı yaratmıştır. Bu alan içerisine; tıp, hukuk,

sosyal hizmetler, çocuk gelişimi, psikoloji, güvenlik ve eğitim alanlarında çalışan meslek grupları dâhildir. Bahsi geçen multidisipliner yapı aslında çocuğu koruma politikasının geliştirilmesi için güçlü bir zincir niteliğindedir, bu zinciri oluşturan halkaların tek bir tanesinin zayıflığı, hedeflenen çocuk korunma politikasını zedeleyebilir. Bu zincir içinde çocuklarla devamlı karşı karşıya gelen öğretmenlerin çocuk istismarını tanımları ve çocuklarda istismar veya ihmal belirtisi gördükleri zaman adli birimlere bildirmeleri belki de çocuğun hayatını kurtaracaktır. Bu nedenle çocukluk çağı yaralanmalarında farkındalıkları çok önemlidir.

### Kaynaklar

- Polat O. Şiddet. Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi 2017; 22 (1): 15-34.
- Louwers ECFM, Korfage IJ, Affourtit MJ, Scheewe DJH, Merwe MH, Vooijs-Moulaert FAFSR. Detection Of Child Abuse In Emergency Departments. A Multi-Centre Study. Arch. Dis. Child 2011; 96: 422-5. <https://doi.org/10.1136/adc.2010.202358>
- Dilsiz H, Magden D. Öğretmenlerin Çocuk İstismar ve İhmali Konusunda Bilgi Ve Risk Tanıma Düzeylerinin Tespit Edilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2005; 1: 1-17
- Dokgöz H, Tırtıl L. Çocuklarda Fiziksel İstismar. Olgu Sunumu. Çocuk Forumu Dergisi 2005; 8(1): 37-41.
- Güner Şİ, Güner S, Şahan MH. Çocuklarda Sosyal ve Medikal Bir Problem İstismar. Van Tıp Dergisi 2010; 17 (3): 108-113.
- Çocuk ve Kazalar. İstanbul Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Daire Başkanlığı 2007; 5-8. [http://itfaiye.ibb.gov.tr/img/145043532020\\_9592096209.pdf](http://itfaiye.ibb.gov.tr/img/145043532020_9592096209.pdf) (erişim tarihi:05.04.2020)
- Gratz RR. Accidental injury in childhood: a literature review on pediatric trauma. The Journal of Trauma 1979; 19: 551-555. <https://doi.org/10.1097/00005373-197908000-00001>
- Imamura H.J, Troster J. E, Cardim De Oliveira A.C. What types of unintentional injuries kill our children? Do infants die of the same types of injuries? A systematic review 2002; 67(9); 987-1123 [https://doi.org/10.6061/clinics/2012\(09\)20](https://doi.org/10.6061/clinics/2012(09)20)
- Ellsäßer G. Epidemiological Analysis Of Injuries Among Children Under 15 Years Of Age In Germany. The Starting Point For Injury Prevention] Gesundheitswesen (Bundesverband Der Arzte Des Öffentlichen Gesundheitsdienstes) 2006; 3-82
- Polat O. Çocuk İstismarı Tanımlar. Seçkin Yayıncılık. Ankara 2007; 60-61-62.
- Üstündağ A, Şenol FB, Mağden D. Ebeveynlerin Çocuk İstismarına Yönelik Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi Ve Bilinçlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2005; 1: 1-16
- Güner Şİ, Güner S, Şahan MH. Çocuklarda Sosyal ve Medikal Bir Problem İstismar. Van Tıp Dergisi 2010: 108-113.
- Christian CW. The Evaluation of Suspected Child Physical Abuse. American Academy of Pediatrics 2015; 135; 1-20 <https://doi.org/10.1542/peds.2015-0356>
- Kar H, Dokgöz H. Çocukta Cinsel İstismar. Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry 2017; 3(3): 175-80.
- Ayvaz M, Aksoy MC. Çocuk İstismar ve İhmali: Ortopedik Yönleri. Hacettepe Tıp Dergisi 2004; 35(2): 27-33.
- Dokgöz H, Polat O. Çocuk İstismarı ve İhmali. In: Dokgöz H. Editör. Adli Tıp Adli Bilimler. Ankara. Akademisyen Kitabevi 2019; 379-416.
- Vatansever Ü, Duran R, Yolsal E, Aladağ N, Öner N, Biner B. Pediatrik Acilde Çocuk İstismarı ve İhmali Olasılığını Akılda Tutalım. Türk Pediatri Arşivi 2004; 39: 120-4.
- Dubowitz H, Bennett S. Physical Abuse And Neglect Of Children. Lancet 2007; 369: 1891-9. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60856-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60856-3)
- Kaya A, Karadayı B, Uygun S, Karadayı Ş, Afşin H. Acil Servislerde Isırık İzlerinin Çocuk İstismarı Açısından Değerlendirilmesi. Haseki Tıp Bülteni 2015; 53:181-186. <https://doi.org/10.4274/haseki.2291>
- Vatansever Ü, Duran R, Yolsal E ve ark. Pediatrik Acilde Çocuk İstismarı ve İhmali. Türk Pediatri Arşivi 2004; 39: 120- 4.
- Maguire S. Which İnjuries May İndicate Child Abuse? Arch Dis Child Educ Pract Ed 2010; 95(6): 170-177. <https://doi.org/10.1136/adc.2009.170431>
- Dokgöz H, Afşin H. Çocuk İstismarını Tespit Etmede ve Önlemede Diş Hekiminin Rolü. Adli Diş Hekimliği Kitabı. Afşin H. Adli Tıp Kurumu Yayınları-10. İstanbul 2004; 311-323.
- Çelikel A, Karbeyaz K, Akkaya H, Ashyüksel H. Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne Yansıyan Yanık Olguları; Eskişehir Deneyimi. Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi 2012; 12: 1-18
- Kemp AM, Jones S, Lawson 2, Maguire SA. Patterns of burns and scalds in children. Arch Dis Child 2014; 99: 316-321 <https://doi.org/10.1136/archdischild-2013-304991>
- Koçtürk N. Çocuk İhmalini ve İstismarını Önlemede Okul Çalışanlarının Sorumlulukları. MSKU Eğitim Fakültesi Dergisi 2018; 5: 1-10 <https://doi.org/10.21666/muefd.336170>
- Sokullu F. Kriminoloji ve Viktimoloji Bağlamında Aile İçi Şiddete Genel Bir Bakış. Beta Basım Yayın. İstanbul 2003; 79-82.
- Üner S, Kardam F. Türkiye'de Kadın Yönelik Aile İçi Şiddet. TC Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. Elma Teknik Basım. Ankara 2009: 103-165
- Polat O. Çocuk İstismarı Önleme ve Rehabilitasyon. İstanbul 2007; 144-146
- Hughes K, Bellis M.A, Hardcastle K.A, Sethi D, Butchart A, Mikton C. The Effect Of Multiple Adverse Childhood Experiences On Health: A Systematic Review And Meta-Analysis. Lancet Public Health 2017; 2: 356- 366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)



30. Vahip I, Doğanavşargil Ö. Aile İçi Fiziksel şiddet ve Kadın Hastalarımız 2006; Türk Psikiyatri Dergisi 2006; 17:107-114
31. Wallace R.F, Family Violence. A Viacom Comp. USA 1999; 37-125
32. Yetiş O, Ziyalar N. Türkiye Klinikleri J Foren Sci Leg Med 2018; 15(1): 10-23 <https://doi.org/10.5336/forensic.2017-57792>
33. Walsh K, Bridgstock R, Farrell A, Schweitzer R. Critical Factors in Teachers' Detecting and Reporting Child Abuse and Neglect: Health Education Research 2008; 941-951. <https://doi.org/10.1093/her/cyn030>
34. Atamer A. Çocuk İstismarı Tarama Anketi: Geliştirme, Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi. Adli Tıp Enstitüsü. İstanbul 2005; 37-41 <http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/40520.pdf>
35. Özyürek A, Çetin A, Yıldırım R. Aile Hekimi ve Öğretmenlerin Çocuk İhmal ve İstismarı Konusundaki Görüş ve Tutumları. İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi 2018; 7: 436-453
36. Çocuk İhmal ve İstismarını Önleme Öğretmenler ve Aileler İ için Eğitim Kılavuzu. İnsan Hakları Derneği. Berkay Ofset. Ankara 2007; 31-41 [https://ihd.org.tr/images/pdf/cocuk\\_ihmalini\\_ve\\_istismarini\\_onleme\\_ogretmenler\\_ve\\_aileler\\_icin\\_egitim\\_klavuzu.pdf](https://ihd.org.tr/images/pdf/cocuk_ihmalini_ve_istismarini_onleme_ogretmenler_ve_aileler_icin_egitim_klavuzu.pdf)
37. Sözen ř. Ergenlik Döneminde Cinsel İstismar Olgularında Adli Tıbbi Değerlendirme. Türk Ped. Arşivi 2011; 46: 5-8 <https://doi.org/10.4274/tpa.46.30>
38. Karaman, Y. İlkokul öğretmenlerinin gözlemlerine göre çocukların aileleri tarafından ihmal ve istismarı. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara 1993; 78-84