

ATU. Dr.Fatma TORTUM

(ATATÜRK ÜNİ TIP FAK. ACİL SERVİS)

### **ÇOCUK VE YAŞLI İSTİSMARININ ACİL SERVİSLERDE DEĞERLENDİRİLMESİ**

Çocuk ve yaşlı istismarı acil servislerde pek çok kez görülen, travmaya uğramış pek çok yaşlı ve çocukta acil servis hekimini sıkıntıya sokan durumlardandır. Travma öyküsü ile gelmiş yaşlı ve çocuk hastalarda, acil servis hekimi, hastanın değerlendirmesini yaparken istismarın fiziksel kanıtlarını gözden kaçırmamak için dikkatli olmalıdır.

İstismar, bir kişinin başkasına toplumca hoş görülmecek davranışlar uygulaması, fiziksel ya da ruhsal açıdan zarar vermesidir. İstismar, tanımından da anlaşılacağı gibi hiçbir toplum tarafından hoş görülmemektedir. İstismar kurbanları genellikle fiziksel olarak karşı taraftan güçsüzdür. Bu da çocuk, yaşlı ve kadın hastalarda ki istismar sıklığını açıklar. Toplum tarafından hoş görülmeyen istismar kurbanları çoğu zaman utanma, korku, istismarın artması ve tekrarlaması korkusu ile istismara uğradığını saklar. Çoğu travma hastasının ilk başvuru yeri olan acil servis hekimine bu konuda ciddi görevler düşer. Örneğin aile tarafından sürekli düşme, kafasını çarpma gibi şikayetlerle acil servise getirilen bir çocukta ihmal ya da fiziksel suistimal acil servis hekimi tarafından düşünülerek adli yollar aktiflenmelidir. Çocuk istismarı, genel olarak bir yetişkin tarafından bir çocuğun yaşanılan kültürle bağdaşmayan, hoş görülmeyen davranışlara maruz kalması olarak tanımlanabilir. Çocuk istismarları fiziksel istismar, cinsel istismar, ihmal, duygusal istismar olarak sınıflandırılabilir. Çocuk hastalarda anlatılan öykü ile örtüşmeyen yaralanmalar fiziksel istismarın habercisi olabilir. Örneğin 30-40 cm yükseklikten düşme sonucu acil servise getirilen bir çocukta bir çok kemikte kırık, intrakranial kanama gibi ciddi yaralanmalar mevcut ise fiziksel istismar olasıdır. Yine çocuklarda nadir görülen kaburga kırıklarının varlığı fiziksel istismarı düşündürmelidir. Çocuğun vücudunda değişik iyileşme dönemlerindeki morluklar, yanık izleri acil hekimine istismar için ipucu olabilir. Sadece fiziksel olarak şiddet uygulamak değil çocuğu dar bir alana kapatmak, bağlamak, yaşam özgürlüğünü kısıtlamakta fiziksel istismardır.

Cinsel istismar; genital bölge, el, ağızla temas, cinsel organlarını çocuğa gösterme, çocuğun cinsel organlarına dokunma ya da çocuğu soyma, pornografik yayınlar seyretmeye zorlama, vajinal ya da anal sürtünme veya cinsel ilişki kurma şeklinde görülebilir. Yaşanılan toplumların baskısı, ayıplanma, dışlanma korkusu bir çok kez ailelerin de cinsel istismara göz yummasına neden olur. Yine acil servise başvuran çocuk hastaların anamnezi, aşırı koruyucu ya da aşırı ilgisiz aile tavrı gibi ipuçları dikkatle

birleştirilmelidir. Örneğin çocuğun plastik emziğin üzerine oturması ile oluşan vajinal kanama anamnezi cinsel istismar yönünden uyarıcı olmalıdır.

Duygusal istismar ve ihmal ise en az fiziksel-cinsel istismar kadar rahatsız edici bir durumdur. Çocuğun duygusal anlamda gelişimini engelleyici, kişiliklerini zedeleyici hareketler eylem ya da eylemsizlik durumları genel olarak duygusal istismar olarak tariflenebilir. İhmal ise çocuğun ihtiyaç duyduğu duygusal ya da fiziksel koşulların sağlanmamasıdır.

Yaşlılık fiziksel ve bilişsel fonksiyonların azalması ile beraber başka kişilere bağımlılığın arttığı, geleneksel aile yapısındaki değişimlerle beraber statü kaybının yaşandığı, fiziksel kapasitenin azalmasıyla üretim kapasitesinin azaldığı sosyal sorunların sıkça yaşandığı bir dönemdir. Yaşlı nüfusun artması, ekonomik koşulların bozulması, sosyal güvenlik ve destek sistemlerinin yeterli olmaması günümüz koşullarında yaşlı istismarının artışına neden olmuştur. Dünya sağlık örgütü verilerine göre 65 yaş ve üstü Avrupa nüfusunun 2050 yılına kadar toplam nüfusun %25'ini oluşturması, ülkemizde ise yaşlı nüfusunun 2050 yılına kadar 12 milyona ulaşması beklenmektedir. Artmış yaşam süresi ile birlikte yaşlı istismarı oranları da artmaktadır. Yaşlı istismarı fiziksel, psikolojik, cinsel istismar, ihmal ve ekonomik sömürü olarak sınıflanabilir. Fiziksel şiddet, kurbanda travma, yaralanma, ağrı ve işlev kaybına yol açmaya yönelik güç uygulama sonucu oluşan ve en sık görülen şiddet türüdür. İstismar çoğu kez yaşlı kişinin bakımını sağlayan kişi tarafından uygulanır. Yapılan çoğu çalışmada yaşlı kişileri istismar eden kişilerin genellikle çocuğu veya eşi gibi birinci derece yakınları olduğu görülmüştür. Bedensel olarak zayıf olan kurban, bakıcısından korktuğu için, istismarın artması korkusu ile ya da toplumsal baskı ve utanma duygusu ile istismarı çoğu kez saklar, reddeder. Yaşlı istismarı için risk faktörleri arasında istismar edenin bir psikopatolojiye sahip olması, istismar eden ile kurbanın birbirlerine bağımlı olması, işsizlik- sosyal izolasyon gibi dış stres faktörlerinin bulunması, şiddet eğiliminin nesiller arasında öğrenilerek aktarılması sayılabilir.

Acil servislere başvuran yaşlı hasta nüfusunun artması ile birlikte acil servis hekimlerinin yaşlı istismarı ile karşılaşma oranları artmaktadır. Tıbbi bir sorun için hastaneye başvuran yaşlı hastaların fizik muayenesi esnasında tesadüfen fark edilen istismar belirti ve bulguları oldukça fazladır. Yaşlı bir hastada tekrarlayan morluklar, beklenmeyen kemik kırıkları istismarın kanıtları olabilir. Yaşlı hastalarda travma sonrası mortalitenin gençlerden fazla olduğu göz önüne alınırsa acil serviste istismar mağdurlarının tanınmasının önemi açıktır.

Fiziksel istismar en sık görülen istismar şeklidir. Vurma, yakma, bağlama, tokatlama gibi fiziksel güç uygulanması ile olabileceği gibi yanlış ilaç verme, ilaçlarını hiç vermeme şeklinde de olabilir. Bu nedenle acil servise başvuran yaşlı hastalarda kronik hastalıklar sorgulanırken kullandığı ilaçlar ve

dozları da sorgulanmalıdır. Belirti ve bulgular belirli bir kliniğe uymuyorsa yaşlı, bakıma muhtaç hastalarda ilaç over dozu düşünölmelidir.

Bakıma muhtaç yaşlı hastaların acil servis başvurusu esnasında cinsel istismar şüphesi de akılda bulundurulmalıdır. Açıklanamayan anal, vajinal kanaması olan, multipl anal fissürleri olan, göğüslerde ekimotik alanları olan, sık idrar yolu ve vajinal enfeksiyon geçiren hastalarda cinsel istismar kuvvetle muhtemeldir.

Mental sıkıntıların yaşandığı, bilişsel kapasitenin azaldığı yaşlılık dönemi kişiyi ekonomik ve hak istismarı yaşaması açısından riskli hale getirir. Mental kapasitesi yerinde bile olsa çoğu yaşlı bakıcısı tarafından maddi konularda istismar edilir. Mental sağlığı ile ilgili yanlış raporlar alınarak yaşlı bireyin hem hukuki hem de maddi hakları elinden alınabilmektedir.

Bağırarak, hakaret etmek, aşışılacak gibi davranışlar yaşlı bireylere çoğu zaman bakıcıları tarafından uygulana psikolojik istismar şeklidir. Yine zaman zaman yaşlı bireylerin kapalı ortamlarda kalması sağlanarak özgürlükleri kısıtlanabilmektedir. Yaşlı bireylerde tıpkı çocuklar gibi başkalarının bakımına, korumasına muhtaçtır. Yaşlı bir bireyin bakımının aksatılması, ilaçlarının eksik verilmesi, kişisel ihtiyaçlarının aksatılması gibi davranışlar ise yaşlı ihmali olarak tanımlanır. İhmalin belirtileri acil servise başvuru esnasında görölebilecek olan gözlerde çökme, ciltte kuruma gibi dehidratasyona bağlı bulgular, ciddi kaşeksi, yatak yaraları ve bu yaralarda gelişmiş enfeksiyonlar olabilir.

Hem yaşlılar hem de çocuklar bakıma muhtaç dönemlerinde olduğu için bu bireyler istismara karşı kendini korumakta yetersiz kalır. Bu nedenle bu yaş grubundaki hastaların ihmali acil servis hekimleri tarafından dikkatle araştırılmalıdır. Unutulmamalıdır ki istismar çoğu kez tesadüfen yakalanır.