

## ADLİ BİLDİRİMLERDE YAŞANAN GÜÇLÜKLER

Prof. Dr. Ayşe Avı

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Adana

Çocuk ve ergenlerin “bir suçun mağduru oldukları” ilk kez ruhsal muayene sırasında ortaya çıkabilir. Bu durumda hekimin bildirim yükümlülüğü söz konusudur. Ele alınan suç erişkin mağdurlar için “şikayete bağlı” olabilir, ancak mağdur çocuk ise durum çoğu zaman yasal olarak da “şikayetin aranmadığı, tüm toplumu ilgilendiren bir durum” olarak ele alınır. Çocuklar ve ergenler kendini koruma ve davranışlarını yönlendirme konusunda yeterli gelişime sahip olmadıklarından, bir suçun mağduru olmaları halinde adli bildirim özellikle önemlidir. Pek çok hekim bildirim yükümlülüğü ve hasta mahremiyeti-etik kurallar arasında ikilem yaşarlar. Ancak 18 yaşın altındaki olgularda bu ikilem daha azdır hatta bazen yersizdir. Suçun mağduru olan küçük, çoğu zaman bildirimde bulunma becerisinde değildir, dahası bunu değerlendirecek durumda da olmayabilir. Bu sorumluluğu sadece ailelere vermek de yeterli bir çözüm gibi görünmemektedir. Çocukların kurbanı oldukları suçların kimler tarafından işlendiğine bakıldığında, suçlunun ebeveynler ya da aile bireylerinden biri olması sık karşılaşılan bir durumdur. Bir çocuk aile içinde kötü davranışa kurban olursa, ailenin diğer bireyleri suçluyu ya da aile bütünlüğünü korumak adına olayı kapatmaya çalışabilirler, hatta durumu saklanmasını garanti altına almak amacıyla çocuğa fiziksel ve duygusal istismara varan biçimde baskıcı davranabilirler. Suçlu aile dışından olsa dahi çoğu zaman aile ihmaliyle bahsedilebilir. Bu durumda, eğer bir hekim bir çocuk ya da ergenin suç mağduru olduğunu öğrenirse ya da bu konuda şüphe duyarsa, küçük ya da ailenin fikri ve kaygılarından daha önemli olan bir ilke unutulmamalıdır; “küçüğün yüksek yararı”.

Hekimlerin bildirimde bulunmaları gereken olgular sıklıkla istismar kurbanı küçüklerdir. İstismar yaşantılarının çocuk ve ergenlerde ciddi ruhsal sorunlara neden olabileceği bilinmektedir. Bu olgularda uzun süre ve çoklu uygulamaları içeren tedaviler gerekebilir. Bu olguların yarısından fazlasının aile içinde istismar edildiği, geri kalanın önemli kısmının da aile ihmali ile ilişkili olduğu düşünülecek olursa, bazı olgularda tedavi sorumluluğunu bile aileye bırakmak yanlış olabilir. Bunun yanında çocuklarının istismara uğradığını öğrenmek pek çok ebeveynde ruhsal bozuklukları tetikleyen önemli bir stres etmenidir. Bu durumda, çocuğunu korumak için kararlı olan ebeveynler de kendi güçlüklerinden dolayı bunu başaramayabilirler ve çoğu olguda ailenin de tedavi sürecinde yer

alması gerekir. Hekimler adli bildirimde bulunurken, bir taraftan tedavi hizmetini sürdürmeye çalışırlar. Bu sayede çocuğa ve aileye farklı davranış modelleri sunarlar, durumun çaresiz olmadığını öğretirken korunmak için olası yolları sunarlar. Bu bakış açısıyla, bildirim kendisi aslında tedavi sürecinin bir parçasıdır.

Bildirim yükümlülüğünü yerine getiren hekim, aynı zamanda adli süreçlerle işbirliğinin ilk adımını atmış olur ki, bu işbirliği çoğu zaman aylar hatta yıllar sürecektir ortak bir iş anlamına gelir. Eğer bildirim sırasında adli birimler gerekli önlemler konusunda uyarılırsa, küçüğün korunması ve tedavisi desteklenmiş olur. Özellikle aile içi istismar olaylarında küçüğün yüksek yararı için gereken önlemler; acil biçimde korunma ve ortamdaki uzaklaştırılma, adli süreçlerin başlatılması, güvenli bir ortam sağlanır sağlanmaz ruhsal tedavi ile ilgili uygulamaların başlatılması, yatarak tedavi, eğitim hakkının korunması gibi uygulamaları içerir. Bu nedenle tüm hekimlerin “küçüğün yaşamını riske atmadan, kendisinin ve küçüğün haklarını bilerek, istismarın tekrarına izin vermeyecek biçimde” adli süreçleri nasıl başlatabileceği konusunda bilgi sahibi olması önemlidir. Bu sunumda adli süreçlerin nasıl başlatılacağı, bu süreçlerde yaşanan olası güçlükler ve riskler olgu örnekleri üzerinden tartışılacaktır.