

Adli Psikiyatrik Değerlendirmede Biyopsikososyal Yaklaşımın Önemi: Cinsel İstismar Mağduru Bir Çocukta Süregelen Duygusal İhmal ve İstismarın Tespiti

36. BÖLÜM

Hasan Cem AYKUTLU
Begüm DEMİRCİ ŞİPKA

GİRİŞ

Adli psikiyatrik değerlendirmede temel amaç yargı organlarının psikiyatrik alana giren konulardaki sorularına cevap bulmak ve bilirkişilik yapmaktır. Ancak adli psikiyatrik değerlendirmenin konusu hukuksal sorulara bilirkişilik yapılmasına ek olarak vakanın tüm tıbbi ve ruhsal yönleriyle ele alınmasını da içermektedir. Adli psikiyatrik değerlendirmede vakalar özellikle çocuk yaş grubunda olduğunda, hukuksal açıdan çocuğun yasal haklarının göz önünde bulundurulması, psikiyatrik açıdan da aile ve sosyal çevreyi de kapsayan ayrıntılı ve geniş bir değerlendirme yapılması gerekmektedir (1-3). Bu nedenle değerlendirme yöntemi olarak biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörleri incelenen durumun açıklanmasında birlikte ele alan biyopsikososyal model, kapsayıcı ve detaylı bilgi sağlaması nedeniyle adli psikiyatrik değerlendirmede önem taşımaktadır.

Adli çocuk psikiyatrisinde değerlendirilen vakalarda ihmal ve istismar öyküsüne sık rastlanılmaktadır (4). Bu durum adli merciler tarafından tespit edilen ve yönlendirilen istismar mağduru çocuklar kadar suça sürüklenen çocuklarda da sık görülmektedir (5, 6). Bu nedenle adli çocuk psikiyatrisinde hekim, bilirkişilik görevinin haricinde vakaları ihmal ve istismar açısından da değerlendirmelidir. Her ne kadar çocuğa yönelik

istismar türleri (fiziksel, cinsel, duygusal istismar) sıklıkla bir arada bulunmaktaysa da cinsel ve duygusal istismarı tespit etmek fiziksel belirti bulunmayabileceği için zor olmaktadır. Özellikle duygusal istismarın tanımlanmasındaki belirsizlik ile duygusal istismar mağduru çocukların bu durumu kanıksaması ve dolayısıyla ifade edememesi, duygusal istismarın tespitini güçleştirerek atlanılmasına yol açmaktadır (7). Vakanın psikososyal öyküsünün sistematik olarak alınması, ihmal ve istismar hakkında bilgi ve deneyim sahibi olmak özellikle duygusal istismarın tespiti, yönetimi ve tedavisinde önem taşımaktadır (8, 9). Bu yazıda biyopsikososyal yaklaşımı, cinsel istismar mağduru bir vakanın adli psikiyatrik değerlendirilmesi üzerinden açıklama ve duygusal ihmal ve istismar hakkındaki yazın bilgisini paylaşma amaçlanmıştır.

OLGU

On üç yaşında kız çocuğu, maruz kaldığı iddia edilen cinsel istismar nedeniyle yapılan adli tahkikat çerçevesinde savcılık tarafından herhangi bir psikolojik rahatsızlığının olup olmadığı ve beyanlarına itibar edilip edilmeyeceği hususlarında değerlendirme yapılması amacıyla çocuk psikiyatrisi kliniğimize yönlendirildi. Çocuk ilk görüşmesine kolluk kuvvetleri eşliğinde ailesi olmadan getirilmişti.

Çocuk ailesi içerisinde olumlu ve yakın ilişki olarak sadece ağabeyinden bahsetse de ağabeyine yük olma endişesi nedeniyle yeterli paylaşımda bulunamadığı görülmektedir. Parçalanmış aile yapısına sahip olması, babasının intihar öyküsü, ablasının fiziksel istismar mağduru olması da vakanın Dİİ ile ilişkili risk etmenleridir. Bu nedenle adli soruşturma içerisinde cevaplanması istenen sorular ile ilgili yeterli bulgu bulunmasına rağmen istismar şüphesinin aydınlatılması için vaka annesi ile birlikte ikinci görüşmeye çağırılmıştır. İkinci görüşmede çağrılmasına rağmen annenin gelmemesi, ağabeyin de benzer aile içi olumsuz ilişkileri, annelerinin psikiyatrik hastalık öyküsünü ifade etmesi, annenin çocuğun adli sürecinden haberdar olmaması, haberdar olması halinde çocuğu suçlayabileceğinin düşünülmesi ipuçlarının Dİİ'yi işaret ettiğini göstermektedir. Çocuğun sosyal ilişki kurmadaki çekingenliği, geleceğe dair umutsuzluk düşünceleri, suçlanma korkusu ve kötü kendilik algısı cinsel istismar sonrası ortaya çıkmış izlenimi verse de olay öncesi de bu belirtilerin bulunması süregelen Dİİ etkilerini ortaya koymaktadır. Cinsel istismarın paylaşılmasındaki gecikmenin de temel olarak Dİİ'nin zarar vermiş olduğu temel güven duygusu ve bozulmuş aile ilişkileri sonucunda gerçekleştiği düşünülebilir. Ayrıca çocuğun psikiyatrik tedavi ve takip önerisini reddetmesi, duygusal istismarı gerçekleştiren annenin gelecekte de Dİİ gerçekleştirebileceğine işaret etmektedir.

Görüldüğü üzere çocuk istismarı ve ihmali ile karşılaşıldığında bulguların araştırılması, ruhsal değerlendirme ve tedavi sürecine giden ilk adım detaylı ve kapsayıcı bir anamnez alınmasıdır. Çocuk istismar ve ihmalinin sıklıkla aile ve yakın çevre içerisinde gerçekleşmesi, ailesel ve sosyal risk faktörlerinin istismarın oluşumunda ciddi etkilerinin bulunması, psikososyal değerlendirmenin gerekliliğini göstermektedir (22). Bu nedenle psikiyatrist Engel tarafından tanımlanmış olan tıpta biyopsikososyal yaklaşım, değerlendirmede çekirdek model olarak kullanılabilir (8, 23). Bu yaklaşıma göre var olan problemlerin veya hastalıkların tanımlanması ve tedavisinde biyolojik olduğu kadar psikolojik ve sosyal faktörlerin de anlaşılması gerekmektedir. Bu model kapsamında iyi bir biyopsikososyal değerlendir-

mede çocuk ve aile bireylerinin tıbbi ve psikiyatrik hastalıklarının tanımlanması kadar, çocuğun yetiştiği ortam, ilişkide bulunduğu yakın çevre ve toplum, bakım veren-çocuk ilişkisi ve bağlanma öyküsünün de araştırılması gerekmektedir.

Fiziksel istismarın, cinsel istismarın ve ihmalin en kalıcı ve zararlı etkileri ruhsal alanda gerçekleşmekte ve de oluşumunda sıklıkla duygusal istismar rol oynamaktadır. Özellikle ailesi tarafından Dİİ'ye maruz kalan çocukların yaşadıkları korku, belirsizlik ve tekrarlanma endişesi çocuk üzerinde ciddi ruhsal zarara yol açabilmektedir (18). Çocuklara yönelik kötü muamelenin çeşitli türlerinin örtüşen doğası, bunlardan herhangi birinden şüphelenildiğinde diğer tüm biçimlerin dikkate alınmasını zorunlu kılmaktadır. Adli çocuk psikiyatri alanında karşılaşılan çocukların istismar açısından yüksek riskli bir grupta yer alması dolayısıyla vakaların ruhsal değerlendirmeleri dikkatli ve bütüncül bir bakış açısı ile yapılmalıdır. Böylelikle mevcut istismarın önlenmesi, yeni istismarların oluşumunun engellenmesi ve vakaların tedavi gereksinimlerinin karşılanması sağlanabilecektir.

KAYNAKLAR

1. Şişmanlar Ş, Biçer Ü, Coşkun A. (2016). Adli psikiyatri. E.S. Ercan, (Ed.), *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları* içinde (s. 450-469). Ankara: Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği
2. Aykutlu H, Meriç Ç. (2019). Çocuk hakları. N. Saka, (Ed.), *Adli tıp ve adli bilimlerde klinik uygulamalara bakış* içinde (s. 245-254). Ankara: Akademisyen Kitabevi
3. Sevim ME, Görker I, Sercan M, Öncü F. (2007) Yargılama süreçlerinde çocuk ve ergen psikiyatrisi. M. Sercan, (Ed.), *Adli Psikiyatri Uygulama Kılavuzu* içinde (s. 89-106). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği
4. Ayaz M, Ayaz AB, Soylu N. Çocuk ve ergen adli olgularda ruhsal değerlendirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2012;15 (1), 33-40.
5. Güneş DK, Gökler R. The family characteristics of juvenile delinquency in Turkey. *Journal of Human Sciences*. 2017;14 (4), 3742-3755.
6. Güler G. Suça sürüklenen çocukların biyopsikososyal değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*. 2017;3 (3), 220-224.
7. Dursunkaya D. (2008). Duygusal örseleme ve ihmal. F.Ç. Çetin, A. Coşkun, E. İşeri, S. Miral, N. Motavalli, B. Pehlivan Türk (Ed.), *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı* içinde (s:478-487). Ankara: Hekimler Yayın Birliği

8. Pierce MC, Kaczor K, Thompson R. Bringing back the social history. *Pediatr Clin North Am.* 2014;61 (5), 889-905.
9. Glaser D. How to deal with emotional abuse and neglect—Further development of a conceptual framework (FRAMEA). *Child abuse & neglect.* 2011;35 (10),866-75.
10. Butchart, A., Harvey, A. P. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence.* France: WHO Press.
11. Runyan, D., Wattam, C., Ikeda, R., Hassan, F., Ramiro, L. (2002). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In E. G. Krug, L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health; child abuse and neglect by parents and other caregivers* (pp. 57-81). Geneva: World Health Organization.
12. Kaufman J, Hoover D. (2018). Child abuse and neglect. In: Martin A, Bloch MH, Volkmar FR, (Eds.), *Lewis's Child and Adolescent Psychiatry: a comprehensive textbook.* Fifth. Philadelphia: Wolters Kluwer
13. Köse S, Aslan Z, Başgül ŞŞ, Şahin S, Yılmaz Ş, Çıtak S, et al. Bir eğitim ve araştırma hastanesi çocuk psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen adli olgular. *Anadolu Psikiyatri Dergisi.* 2011;12, 221-5.
14. Beyazıt U, Bütün Ayhan A. An overview of the scientific studies conducted in Turkey which examines the sexual abuse cases covering children as the victims. *The Journal of Academic Social Science Studies.* 2015;31, 443-53.
15. Sertdemir M, Kut B, Demirci Ş, Akça ÖF, Erden S, Uğuz F, et al. Konya İlinde Bir Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniğinde Değerlendirilen Adli Olguların Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerinin Geriye Dönük İncelenmesi. *Turk J Child Adolesc Ment Health.* 2020;27 (1), 27-32.
16. Bakır E, Kapucu S. Çocuk ihmali ve istismarının Türkiye'de yapılan araştırmalara yansımaları: Bir literatür incelemesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.* 2017;4 (2), 13-24.
17. Oral ÜK, Engin P, Büyükyazıcı Z. Türkiye'de Çocuk İstismarı ve Aile İçi Şiddet Araştırması Özet Raporu. Ankara, UNICEF 2010.
18. Campbell AM, Hibbard R. More than words: the emotional maltreatment of children. *Pediatric Clinics.* 2014;61 (5), 959-70.
19. Brassard M. 75.2 American Professional Society on the Abuse of Children (APSAC) Revised Practice Guidelines for the Investigation and Determination of Suspected Psychological Maltreatment of Children and Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry.* 2017;56 (10), S111-S2.
20. Kütük MÖ, Bilaç Ö. Çocuklarda ve Adölesanlarda Duygusal İstismar ve İhmal. *Türkiye Klinikleri.* 2017;3(3), 181-7.
21. Moles RL, Asnes AG. Has this child been abused?: Exploring uncertainty in the diagnosis of maltreatment. *Pediatric Clinics.* 2014;61 (5), 1023-36.
22. APSAC Taskforce. (1997). *Psychosocial evaluation of suspected sexual abuse in children.* (2nd Ed.) New York: The American Professional Society on the Abuse of Children.
23. Engel GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science.* 1977;196 (4286), 129-36.