




Adli Tıp Kurumu 6. Adli Tıp İhtisas Kurulunda travma sonrası stres bozukluğu saptanan olguların değerlendirmesi

Evaluation of the posttraumatic stress disorder cases in 6th Specialization Committee of Council of Forensic Medicine

 Nicel Yıldız Silahlı¹,  Ahmet Tamer Aker²,  Ümit Naci Gündoğmuş³

Corresponding author: Nicel Yıldız Silahlı
Council of Forensic Medicine, Fevzi Cakmak M. Kimiz Sk. No:1 Bahcelievler, 34196 Istanbul, Türkiye
email: nicelyldz@yahoo.com

ORCID:

Nicel Yıldız Silahlı: 0000-0002-8327-8512

Ahmet Tamer Aker: 0000-0001-5579-3552

Ümit Naci Gündoğmuş: 0000-0001-7981-4725

ÖZET

AMAÇ: Travma sonrası stres bozukluğu, travmatik bir olayın yaşanması, tanık olunması, haberdar olunması, olayın olumsuz ayrıntılarıyla yineleyici bir biçimde ya da aşırı düzeyde karşı karşıya kalınması sonrası ortaya çıkan ruhsal bir bozukluktur. Adli Tıp pratiğinde cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlarda fiziksel değerlendirmenin yanında ruhsal değerlendirme vazgeçilmez bir unsur olarak önemini korumaktadır. Bu nedenle çalışmada cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlarda sıklıkla ortaya çıkan bir tablo olan TSSB tanılı olguların sosyodemografik verileri üzerinden ruhsal değerlendirmenin önemini tartışmak amaçlanmıştır.

YÖNTEM: Araştırma tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır. Araştırmaya 3 yıllık dönemde 6. İhtisas Kuruluna başvuran, TSSB tanısı konmuş ve sonuç kısmında ruh sağlığının bozulduğu kanaatine varılmış olgular dahil edilmiştir. Raporların taranması ile elde edilen veriler araştırmacının kendisi tarafından hazırlanan bilgi formuna aktarılmış ve SPSS 13.0 for Windows program ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu'nda cinsel saldırılar nedeniyle üç yıllık süreçte ruh sağlığı bozulduğu kanaatine varılmış 840 TSSB olgusu saptanmıştır. Olguların 577'si kadın ve 660'ı 18 yaş altındadır. Sanıkların tamamı erkek ve 65'i 18 yaş altındadır. Olguların 126'sında saldırganın birinci derece yakın, 547'sinde ikinci derece yakın, 132'sinde yabancı olduğu saptanmıştır. Olguların 715'inde sanık sayısı bir ve 434'ünde olayın bir kez meydana geldiği saptanırken, olguların 551'inde olay mağdur tarafından bildirildiği belirlenmiştir.

SONUÇ: Adli tıp, süreçte travmanın etkilerini ve sonucunu değerlendirerek tıbbi ve yasal çerçevede önemli adımların atılmasını sağlayan önemli bir basamaktır. Son yıllarda yapılan araştırmalar cinsel travmanın yaygınlığını ortaya koymakta ve cinsel saldırının toplumun ve bireyin önemli bir sorunu olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Değerlendirme bir bütün olarak yapılmalı ruhsal bulgular dikkate alınmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Travma sonrası stres bozukluğu, Adli tıp, Ruh sağlığı.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Post-traumatic stress disorder is a mental condition presenting after experiencing a traumatic event. In the practice of forensic medicine, psychological evaluation retains its importance as an indispensable element complementing physical evaluation in crimes against sexual privacy. Therefore, in this study, the aim was to discuss the importance of psychological evaluation through sociodemographic data of cases diagnosed with PTSD, which is common in crimes against sexual privacy.

METHODS: The research design was a descriptive study. Included in the study were cases referred to the 6th Specialization Board in a three-year period with a diagnosis of PTSD and whose mental health was deteriorating. Data obtained by scanning the files were transferred to an information sheet prepared by the researcher and evaluated by SPSS 13.0 software for Windows.

RESULTS: In the 6th Specialization Board of the Council of Forensic Medicine over a three-year period, 840 cases were diagnosed with PTSD following a sexual assault whose mental health was concluded to be deteriorating. Of these, 577 were women and 660 were under the age of 18. It was determined that the attacker was first-degree close in 126 cases, second-degree close in 547, and a stranger in 132 cases. It was also determined that the number of defendants occurred once in 715 of the cases and once in 434, while in 551 cases the incident was reported by the victim.

CONCLUSION: Forensic medicine is an important step toward progress in the medical and legal framework by evaluating the effects of trauma involved. Recent studies reveal the prevalence of sexual trauma and show that sexual assault is a critical problem for society and for its victims. Comprehensive evaluation should be conducted, and mental findings should be taken into account.

Keywords: Post-traumatic stress disorder, Forensic medicine, Mental health.

1 6th Specialization Committee, Council of Forensic Medicine, Istanbul, Türkiye

2 Department of Psychiatry, Istanbul Bilgi University, Istanbul, Türkiye

3 Department of Medical Sciences, Institute of Forensic Medicine and Forensic Sciences, Istanbul University-Cerahpaşa, Istanbul, Türkiye

GİRİŞ

Travma sonrası stres bozukluğu TSSB, travmatik bir olayın yaşanması, tanık olunması, haberdar olunması, olayın olumsuz ayrıntılarıyla yineleyici bir biçimde ya da aşırı düzeyde karşı karşıya kalınması sonrası ortaya çıkan ruhsal bir bozukluktur. Bir aydan uzun süren travmatik olaya ilişkin istem dışı gelen hatırlamalar, olayı ile ilgili uyarılardan kaçınma, olay ile ilgili bilişlerde ve duygudurumda olumsuz değişiklikler, olayla ilişkili uyarılma ve tepki gösterme biçiminde belirgin değişiklik (tetikte olma, abartılı irkilme tepkisi, öfke patlamaları vs.) gibi spesifik belirtilerle seyreden bu tablo klinik açıdan belirgin bir sıkıntının yanı sıra toplumsal, mesleki alanlarda veya işlevselliğin diğer alanlarında da bozulmaya yol açmaktadır (1-4). TSSB gelişiminde kişinin travmatik olay öncesi yaşamış olduğu olumsuz yaşam deneyimleri, çocukluk çağında yaşanmış olan travmatik olaylar, olayın tanınan ve güvenilen biri tarafından yaşatılması, yetersiz sosyal destek ve var olan ruhsal bozukluklar kolaylaştırıcı etmenler olarak sayılmaktadır (2-5).

2005 yılında yeni 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda (5237 sayılı TCK; 26.09.2004 kabul tarihli) yürürlüğe girmesi ile yargının beden ve ruh sağlığının değerlendirmesi yönündeki sorularının artışı, TSSB tanısının adli psikiyatri uygulamasında önemli bir yer almasına yol açmıştır. Türk Ceza Kanunu'nda (TCK) ise cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar, "cinsel saldırı" (m,102) "çocukların cinsel istismarı" (m,103), "reşit olmayanla cinsel ilişki" (m,104) ve "cinsel taciz" (m,105) başlıkları altında dört ana grupta ele alınmıştır (6,7). Kanun koyucu, erişkin ve çocuk için bedensel ve ruhsal sağlığın bozulması halini ceza ağırlaştırıcı etkenlerden biri olarak tanımlamıştır (6,7). Ruhsal bir hastalığın saptanması ceza arttırıcı bir etken olmasının yanında cinsel saldırı varlığını ve cinsel saldırının kişinin rızası dışında meydana geldiğinin delili olarak da kullanılmaya başlanmıştır (6,7).

28 Haziran 2014 tarih ve 29044 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan TCK ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'da, TCK'nin cinsel suçlarla ilgili 102, 103 ve 104. maddelerinde değişikliğe gidilerek, 102 ve 103. Maddelerin "ruh ve beden sağlığının bozulması" halinde ceza artırımı ön gören fıkraları çıkarılmış, cinsel suç mağdurlarının ruhsal değerlendirmesi yasal zorunluluk olmaktan çıkarılmıştır. Ancak Adli Tıp pratiğinde cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlarda fiziksel değerlendirmenin yanında ruhsal değerlendirme vazgeçilmez bir unsur olarak önemini korumaktadır (8). Bu nedente çalışmada cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlarda sıklıkla ortaya çıkan bir tablo olan TSSB tanılı olguların sosyodemografik verileri üzerinden ruhsal değerlendirmenin önemini tartışmak amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOD

5235 sayılı TCK'nin yürürlüğe girdiği 2005 Haziran sonrası 3 yıllık döneme ait Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu tarafından düzenlenen mütalalar retrospektif olarak taranarak, TSSB tanısı ile ruh sağlığının bozulduğu kanaatine varılmış 840 olgu çalışma grubu olarak seçilmiştir. Çalışmaya alınan olguların %96,5'inin cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suç nedeniyle beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı değerlendirilmesi istendiği saptanmıştır.

Çalışmacı tarafından hazırlanan veri formuna, literatürde TSSB ve cinsel saldırılarda etkisi söz edilen mağdur ve sanığa ait sosyodemografik veriler, mağdurların olay esnasında ve sonrasında sosyal risk faktörleri, olay sonrası ve öncesine ait tıbbi veriler ile olaya ait özellikler kaydedilmiş, kodlanarak kaydedilen veriler, Koçaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalında, SPSS for Windows 13,0 (Statistical package of social science) paket programından yararlanılarak oluşturulan veri tabanına aktarılmıştır. Sayımla elde edilmiş kategorik değişken-

lerin analizinde ki-kare testi, ölçümle elde edilen sürekli değişkenlerin analizinde ise Student- t testi ve normal dağılıma uymayan durumlarda Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu'nda beden ruh sağlığının bozulup bozulmadığı sorusu sorulan ve mütalaa düzenlenen toplam 3543 olgunun 840'ında (%23,7) TSSB [2006 yılında 231(%27,43; n:842); 2007 yılında 187 (%9,96;n:1877); 2008 yılında 422 (%51,21;n:824) konulduğu saptanmıştır.

Mağdurların Sosyodemografik Özellikleri

Mağdurların %68,7'si (n:577) kadın, %31,1 (n:261) erkek olduğu saptanmış 2 olguda cinsiyet kaydı bulunamamıştır. Olguların %78'inin (n:660) 18 yaş ve altında olduğu saptanmıştır (Şekil 1).

Öğrenim durumu kayıtlı olan 175 (%20) mağdurun; %47'sinin (n: 83) ilkokul, %19'unun (n:34) ortaokul, %26'sının (n:47) lise mezunu, %6'sının (n:11) ise üniversite mezunu olduğu saptanmıştır.

Yaşadığı yer konusunda veri elde edilen 187 (%22) mağdurun, %54'ünün (n:102) köyde, %26'sının (n:50) ilde, %16'sının (n:31) ilçede ve %2'sinin (n:4) yurt dışında yaşamakta olduğu saptanmıştır.

Olay sırasında çalışma durumu hakkında veri elde edilen mağdurların (n:53), 48'inin olay sırasında düzenli bir işe sahip olduğu, 5'inin ise olay sırasında çalışmadığını ifade ettiği saptanmıştır. %93'ünde ise (n:787) çalışma durumu ile ilgili herhangi bir kaydın bulunmadığı belirlenmiştir.

Medeni durumu bilinen 398 (%47) mağdurun %89,4'ünün (n:395) bekar, %0,9'unun (n:4) boşanmış veya dul, %9,7'sinin (n:43) ise evli olduğu saptanmıştır.

Sosyal destek değerlendirildiğinde veri elde edilen 585 mağdurun (%69), %15'inin (n:9) yalnız, %97'sinin (n:568) ailesi ile birlikte, %1,3'ünün

ise (n:8) arkadaşlarıyla birlikte yaşadığı saptanmıştır.

TSSB gelişimi açısından risk faktörleri arasında sayılan olay öncesi ruhsal tablo ve benzer saldırı öyküsüne bakıldığında, mağdurların sadece %0,5'inde (n:4) olay öncesi psikiyatrik tedavi öyküsü bulunduğu, %3,6'sının (n:30) ifadesinde olay öncesi benzer saldırı öyküsüne yer verildiği saptanmıştır.

Mağdurların %10,47'si (n:88) olay sonrası tıbbi başvuruda bulunduğu, %5,23'ü (n:44) olay sonrası herhangi bir tıbbi başvuruda bulunmadığı saptanmış olup %84,28'inin (n:708) olay sonrası tıbbi başvuruda bulunup bulunmadığına dair veri elde edilememiştir.

Mağdurların %40,2'sinde (n:338) olay sonrası fiziksel travmaya yönelik adli rapor düzenlendiği %56'sında (n:191) fiziksel travma bulgusu saptandığı, %43'ünde(n:147) ise fiziksel travma bulgusu saptamadığı kayıt olduğu tespit edilmiştir.

Mağdurların %84,4'ü (n:709) bir kez, %14,2'si (n:119) iki kez, %1,2'si (n:10) üç kez ve %0,2'si (n:2) dört kez Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu tarafından muayene edildiği saptanırken, %18,6 (n:156) olgu Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu muayenesinde olay sonrası sosyal izolasyon, %79,3'ünde (n:666) yeniden yaşantılama belirtileri görüldüğü, %25,8'inde (n:217) kaçınma ve küntleşme belirtileri, %62,4'ünde (n:524) abartılı uyarılmışlık halinin olduğu saptanmıştır.

Kadın olguların %6,6'sında (n:56) olay sonrası gebelik geliştiği bu olguların %57,1'inde (n:32) olayın gebelik ile ortaya çıktığı belirlenmiştir.

Sanıkların Sosyodemografik Özellikleri

Olguların tamamında sanıkların erkek olduğu, yaş dağılımlarına bakıldığında ise; Sanıkların yaş dağılımına bakıldığında %1,42'si (n:2) 8-12 yaş grubunda, %3,8'i (n:32) 13-15 yaş grubunda, %3,7'si (n:31) 15-18 yaş grubunda iken %15,2'si (n:128) 19 yaş ve üzerinde olduğu saptanmış olup olguların %77'sinde (n:647) sanık yaşı hakkında veri kaydı bulunamamıştır.

Eğitim durumu verisi elde edilen sanıkların (n:47); %53'ü (n:25) üniversite mezunu, %23'ü (n:11) lise mezunu, %14'ü (n:7) ilkokul mezunu, %8 (n:4) ortaokul mezunu olduğu saptanmıştır.

Medeni Durumları hakkında veri elde edilen (n:125) sanıkların; 64'ü (n:81) evli, %15'i (n:19) boşanmış/dul, %23 (n:29) bekar olduğu saptanmıştır.

Sanıkların %7,0'i (n:59) köyde, %2,7'si (n:23) ilde, %2,3'ü ilçede, %0,4'ü (n:3) yurtdışında yaşadığı saptanmıştır.

Sanıkların mesleki verilerine bakıldığında; %13,7'sinin (n:115) olay sırasında sürekli ya da geçici bir işte çalışmakta olduğu, %0,6'sının (n:5) olay sırasında çalışmadığı; %3'ü (n:25) işçi, %2'si (n:17) şoför, %1,9'u (n:16) esnaf, %0,8 (n:7) öğretmen, avukat, vb, %0,7'si (n:6) güvenlik görevlisi iken %91,5 (n:769) sanığın mesleği hakkında veri elde edilememiştir.

Sanıkların %0,23'ünde (n:2) olay öncesi psikiyatrik hastalık öyküsü, %0,47'sinde (n:4) olay öncesi madde bağımlılığı öyküsü ve %3,09'unda (n:26)

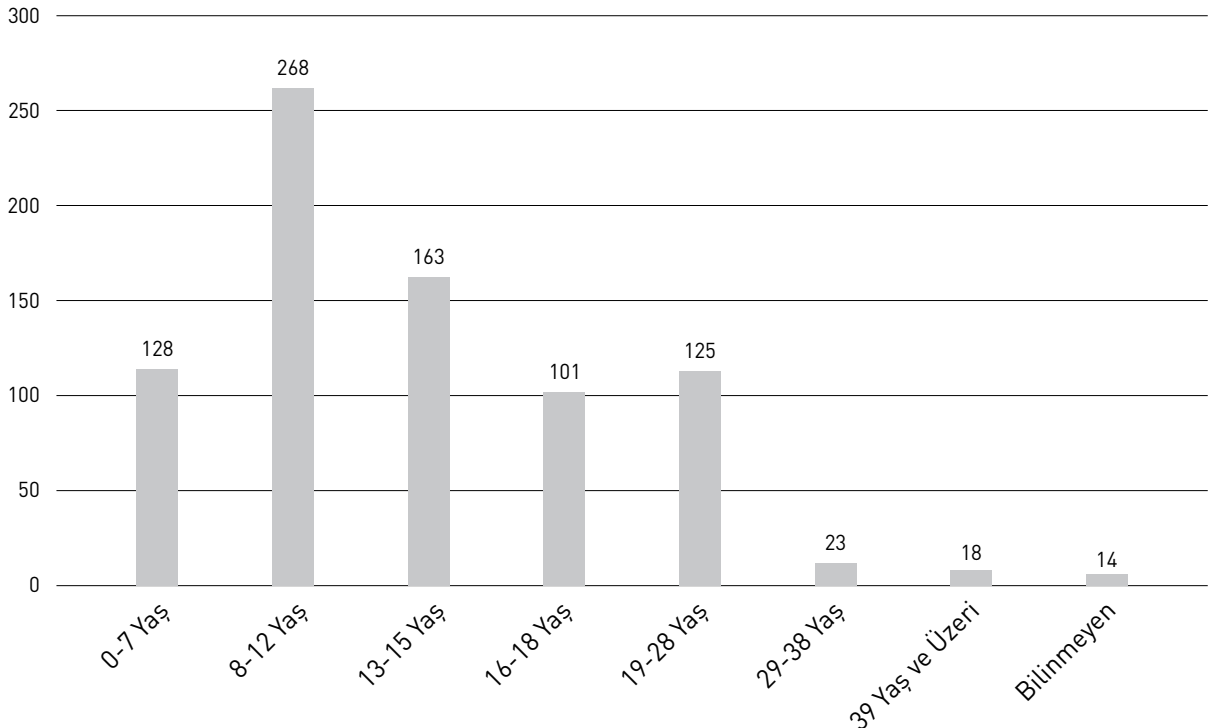
olay sırasında madde kullanımı öyküsü mevcut iken sanıkların %2,14'ünde (n:18) sabıka öyküsü yer almıştır.

Olay Özellikleri

Olgular mağdurun sanığı tanınması ve yakınlık yönünden değerlendirildiğinde veri elde edilen 805 olgudan, %83'ünde (n:673) sanığın mağdurun olay öncesi tanıdığı biri olduğu, %16'sında ise (n:132) yabancı olduğu saptanmıştır. Olgular değerlendirildiğinde 55 sanığın öz baba, 11 sanığın üvey baba, 18 sanığın öz kardeş, 2 sanığın ise üvey kardeş olduğu dikkat çekmektedir.

Mağdur-sanık yakınlık derecesinin gerçekleştirilen eyleme göre dağılımlarına bakıldığında, sanık yakınlık derecesi artan olgularda olayın nitelikli ve daha sık tekrarladığı saptanmıştır (p<0,05).

Mağdur-sanık yakınlık derecesinin çocuk ve erişkinlere yönelik saldırılar yönünden değerlendirilmesinde, çocukların daha sıklıkla yakın çevrelerinden tanıdıkları biri tarafından istismara uğradıkları saptanmış ve gruplar arasın-



Şekil1: Mağdur Yaş Dağılımı

da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 1).

Olayın tekrarlama sıklığına bakıldığında veri elde edilen 769 olguda; %56'sında (n:434) olay bir kez meydana gelirken, %43'ünde (335) olay iki defa ve üzerinde meydana gelmiş olduğu saptanmıştır. Kadınlarda ve çocuklarda olayın tekrarlama sıklığı daha fazla bulunmuştur ($p<0,05$).

Olguların %85,1'inde (n:715) sanık sayısı bir, %12,6'sında (n:106) sanık sayısı iki ve üzerinde iken %2,3'ünde (n:19) sanık sayısı hakkında bilgi elde edilememiş, özellikle vajinal, anal ya da oral penetrasyonla sonuçlanan saldırılarda sanık sayısının diğer saldırı türlerine oranla fazla olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Olay sonrası mağdurların %72,6'sında (n:610) genital muayene yapıldığı, olay niteliklerine bakıldığında %70,35'i (n:591) anal, vajinal ve/veya oral penetrasyon ile sonuçlandığı, %29,64'ünde (n:249) sözel sarkıntılık, dokunma, cinsel içerikli materyal gösterimi vb olaylar meydana geldiği saptanmıştır.

Olay türlerinin dağılımlarına bakıldığında ise tüm olguların %33,3'ünde (n:280) sözel sarkıntılık; %96,1'inde (n:807) dokunma; %91,8'inde (n:771) cinsel temas, %41,9'unda (n:352) anal penetrasyon; %35,2'sinde (n:296) vajinal penetrasyon; %7,6'sında oral penetrasyon, %3,8'inde (n:32) cinsel içerikli materyal gösterimi şeklinde meydana gelmiş olduğu saptanmıştır.

Olay türüne göre tekrarlanma sıklığı yönünden, vajinal ve/veya oral penetrasyon ile sonuçlanan eylemlerin diğer eylemlere oranla tekrarlanma olasılığı anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Olguların %13,9'unda (n:117) olay sırasında silah ve benzeri alet kullanımı öyküsü mevcut iken %27,9 (n:234) olay sırasında silah ve benzeri alet kullanılmadığı kayıtlı olup %58,22'sinde olay sırasında silah ve benzeri alet kullanılıp kullanılmadığına dair ayrıntılı veri elde edilememiştir.

Olguların %87,5'i (n:735), olay sırasında tehdit edildiğini, %3,7'si (n:31) olay sırasında tehdit edilmediğini bildirdiği, %8,8'inde (n:74) olay sıra-

sında tehdit edilip edilmediğine dair ayrıntılı veri bulunmazken olguların %73'ü (n: 613) ifadelerinde olay sırasında şiddete maruz kaldığını bildirmiş olduğu saptanmıştır.

Olguların %10,47'sinin (n:88) olay sonrası tıbbi başvuruda bulunduğu, %40,2'sinde (n:338) olay sonrası adli rapor düzenlendiği saptanmış bu raporlar incelendiğinde ise %59,8'inde bir bulgu olup olmadığına dair veri elde edilememiş, %22,7'sinde (n:191) fiziksel travma bulgusu saptanmıştır. Olguların %6,6'sında (n:56) olay sonrası gebelik geliştiği ve 32 olgunun gebelik ile ortaya çıktığı saptanmıştır.

Olguların %65,59'unda (n:551) olayın mağdur tarafından aktarıldığı, %11,07'sinde (n:93) olayın aile bireyleri tarafından aktarıldığı, %4,28'inde (n:36) olayın fiziksel bulguların tespiti sonucu ortaya çıktığı ve %3,21'inde (n:27) olayın diğer şekillerde ortaya çıktığı kayıtlı iken olguların %15,83'ünde (n:133) olayın ortaya çıkış şekli hakkında veri elde edilememiştir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Ruhsal travmatik olaylardan sonra hastalık düzeyinde psikopatolojilerin yanı sıra psikopatolojik belirti ve bulgular ortaya çıkmaktadır. Kişinin olay öncesi tıbbi özgeçmişi travmatik yaşam deneyimleri, olay sonrası kişilik özellikleri, sosyal destek ve travma ile başa çıkma mekanizmaları, travmaya verilen anlam, travmanın oluş şekli kim tarafından oluşturulduğu ruhsal bulguları değişken kılmakla birlikte, travmatik olaya bağlı olarak ortaya çıkan psikopatolojik bozuklukların saptanması ve oluşturduğu zararın belirlenmesi adli psikiyatrinin konusu olup adli psikiyatrik değerlendirilmelerle belirlenebilir(2-6).

Literatürde, travmanın uzun dönemde ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine işaret edilmiş, travmatik olayın şiddeti arttıkça ve olaya maruz kalma süresi uzadıkça, TSSB gelişme oranının arttığı, insan eliyle oluşturulan travmaların, doğal felaketlerden daha fazla TSSB'ye yol açtığı, bireysel yaşanan travmaların, kitlesel yaşanan travmalara oranla ruhsal anlamda daha sarsıcı ve tahrip edici olduğu ileri sürülmüştür (3,7).

Tablo 1: Mağdur Sanık Yakınlık Dercesinin Mağdur Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (N:792)

		Zehirlenme Etkenleri					
		TANIDIK		YABANCI		TOPLAM	
		n	%	n	%	n	%
Mağdur Yaş Aralıkları	0-7 Yaş	103	13	20	2,53	123	100,00
	8-12 Yaş	211	26	45	5,68	256	100,00
	13-15 Yaş	141	17	17	2,15	158	100,00
	16-18 Yaş	87	10	11	1,39	98	100,00
	19-28 Yaş	96	12	22	2,78	118	100,00
	29-38 Yaş	12	1	9	1,14	21	100,00
	39 Yaş ve Üzeri	11	1	7	0,88	18	100,00
Toplam		661	6,61	131	16,54	792	100,00

Çalışmada üç yıllık dönemde “beden ve ruh sağlığı bozulup bozulmadığı” sorulan 3543 olgunun 840’ına (%23,7) TSSB tanısı konmuş olduğu saptanmıştır. TSSB yaygınlığı literatürle uyumlu iken, diğer ruhsal patolojilerin belirgin oranda düşük bulunması; diğer psikopatolojilerin bulunmamasından çok değerlendirme sürecinde TSSB’ye odaklanıldığını düşündürmektedir (10,11).

Yapılan çalışmalarda, cinsel travma yaşamış kadınlarda, erkeklere oranla daha sık TSSB geliştiği ve yaşam boyu izlemlerinde %17-65 oranında TSSB gelişebildiği bildirilmiştir (4,11,12). 2005-2008 yılları arasında adli makamlara yansıyan cinsel suç olgularının incelendiği bir çalışmada, farklı cinsel saldırılara maruz kalan mağdurların %32,62’sine yerel kurumlarca ruh sağlığının bozulduğu yönünde rapor düzenlendiği, ruh sağlığı bozulan mağdurların %84,57’sine TSSB tanısı konduğu tespit edilmiştir (6). Çalışmamızda TSSB oranı %23,7 saptanmış olup, literatürdeki çalışmalarla birlikte değerlendirildiğinde cinsel travmaların çok yüksek oranda TSSB’ye neden olduğu bilgisi desteklenmiş olmaktadır.

Çalışmamızda; mağdur kadınların %72,1’inin, erkeklerin %92,7’sinin 18 yaş altında cinsel saldırıya maruz kalmış olduğu belirlenmiş, kadın olgularda yaş ortalaması 16,2+/-8,933, erkek mağ-

durlarda 10,2+/-4,806 olarak hesaplanmıştır. Değişik çalışmalarda ulaşılan oranlar, araştırma evrenleri ve yöntem farklılığından kaynaklanmakla birlikte, cinsel saldırı odaklı çalışmalarda ulaşılan sonuçlar, ileri sürülen düşünceler yerine çocuğa yönelik cinsel istismarın yaygın ve önemli bir sorun olduğunun kavranması tüm boyutlarıyla ele alınması ve çözüm için çok disiplinli yaklaşımların ortak davranılması gerektiğini ortaya çıkarmaktadır (12).

Adalet Bakanlığının 2008 yılı istatistiklerine göre cinsel saldırı ile ilgili görülen davaların %95,21’inde sanıkların erkek olduğu, çalışmada ise literatür ile uyumlu olarak sanıkların tümünün (n:840) erkek olduğu saptanmıştır (6, 13, 14).

Çalışmada, sanıkların yaş dağılımına bakıldığında %1,4’ü, 8-12 yaş grubunda, %3,8’i, 13-15 yaş grubunda, %3,7’si, 15-18 yaş grubunda iken erişkin yaşta olan sanıkların oranı %15,2 olduğu, yaş küçüklüğü nedeniyle ceza sorumluluğu olmayan veya araştırılmak durumunda bulunan küçüklerin oranı %5,2 (yaşları bilinen olgular içinde %21,6) olduğu saptanmıştır. Dirlik ve arkadaşları (2002) saldırganların büyük bölümünün 21-25 yaş arasında olduğunu belirtmiştir. Diğer bir çalışmada, çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanların suçu işlediği sıradaki, yaş ortalaması 26,69 (SD:9,53) yaş olarak bildirilmiştir (13).

Literatürde cinsel saldırının penetrasyon içermesi, fiziksel şiddet eşlik etmesi durumlarında TSSB gelişiminin diğer cinsel travmalara göre daha muhtemel olduğu, ayrıca saldırgan sayısı ve mağdurun saldırganla olan ilişkisinin TSSB gelişiminde etkili olabileceği ileri sürülmüştür. İsveç'te yapılan bir çalışmada, mağdurun tehdit edilmesi, birden fazla cinsel eyleme maruz kalması, birden fazla kişinin saldırısına uğraması ve fiziksel saldırı eşlik etmesi durumlarının TSSB gelişimini kolaylaştırıcı etkisi vurgulanmış olmasına karşın özellikle erişkinlerle yapılan bazı çalışmalarda bu etkenlerden çok mağdurun travmayı algılama şeklinin TSSB gelişiminde belirleyici olduğu ileri sürülmüştür (15,16). Çalışmamızda olguların %87,5'i olay sırasında tehdit edildiğini, %73'ü ifadelerinde olay sırasında şiddete maruz kaldığını bildirmiş olup %13,9'unda olay sırasında silah ve benzeri alet kullanımı saptanmıştır.

Çalışmada , %83'ünde (n:673) sanığın mağdurun olay öncesi tanıdığı biri olduğu, %16'sında ise (n:132) yabancı olduğu saptanmış olup veriler literatür ile uyumlu olduğu görülmüştür. Çalışmalarda sanıkların sıklıkla mağdur tarafından tanınan biri olduğu, özellikle çocuklarda sanık ile mağdur arasında güven bağı kurulmuş olması vurgulanmış, yakınlık derecesinin arttığı olgularda olayın süregelenleştigi öne sürülmüştür (17-19,21).

Cinsel saldırılar mağdurda, yakın çevresinde ve toplumda, uzun süreli olumsuz ve kalıcı etkiler bırakan ciddi bir sorundur (19-21). Araştırmanın bulgularına göre cinsel saldırı mağdurlarının büyük çoğunluğunu kadınlar ve 18 yaş altı çocuklar oluştururken sanıkların tamamını erkek erişkinler oluşturmuştur. Cinsel saldırının mağdur ve yakın çevresi için oldukça örseleyici dolayısıyla toplum içinde tehlikeli bir durum olduğu, mağdur için kısa ve uzun vadede ruhsal yaralanmaya neden olacağı göz önünde bulundurulması ve toplum sağlığı açısından cinsel saldırıları önleyici çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Travmaya, şiddete, ayrımcılığa maruz kalan kişilerde tıbbi ve sosyal desteğin yanı sıra, adli sürece duyduğu güven yaşanan olumsuzlukların onarılmasına etki eder. Cinsel saldırı olgularının erken dönemde ulaşabilecekleri multidisipliner çalışan bu konuda özelleşmiş başvuru merkezleri kurulmalı, mağdurların adli süreçte travmatize olmalarını engellemek amacıyla rehabilitasyon programları düzenlenmeli, özellikle mağdur çocuklar açısından daha az örseleyici bir biçimde adli sürece katılmalarını sağlamaya yönelik çalışmalar yapılması gerektiği düşünülmektedir. Doğru ve güvenilir bilginin elde edilmesinde uygun görüşme tekniklerinin seçilmesi; adli dosyada yer alan bilgilerin ve bireyin ruhsal durumunun değerlendirilmesi sonucunda rapor düzenlenmesi önerilmektedir. Yargıya yansıyan durumlarda tartışmaları azaltmak ve hak kayıplarının ortaya çıkmasını engellemek amacıyla kayıtlar önem taşımaktadır.

Adli tıp, süreçte travmanın etkilerini ve sonucunu değerlendirerek tıbbi ve yasal çerçevede önemli adımların atılmasını sağlayan önemli bir basamaktır. Son yıllarda yapılan araştırmalar cinsel travmanın yaygınlığını ortaya koymakta ve cinsel saldırının toplumun ve bireyin önemli bir sorunu olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Cinsel şiddetin boyutlarının yanı sıra, nedenleri konusunda da adım atılmasını sağlayacak nesnel değerlendirmeler adli tıp uygulamalarında yer alan hekimlerin farkındalığı ve objektif, standart görüşme ve ölçeklere başvurması yoluyla sağlanabilir. Cinsel şiddetin ve ortaya çıkardığı patolojilerin adli süreçte yer alan tüm hekimlerce bilinmesi ve değerlendirilebilmesi için mezuniyet öncesi eğitimler kadar meslek içi eğitimlere de önem verilmesini gerektirmektedir. Her ne kadar cinsel suçlar ile ilgili olarak yapılan kanun değişikliği ruhsal değerlendirme yapılmasını yasal bir zorunluluk olmaktan çıkarmış olsa da travma bütüncül olarak değerlendirilmeli, fiziksel bulgular ve ruhsal bulgular kayıt altına alınmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Köroğlu E. DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. [in Turkish] American Board of Psychiatry: HYB Publication; 2013.
2. Charney D, Deutch A, Krystal J, Southwick S, Davis M. Psychobiologic mechanisms of posttraumatic stress disorder. *Archives of General Psychiatry* 1993;50(4):294
3. Ashby BD, Kaul P. Post-traumatic Stress Disorder After Sexual Abuse in Adolescent Girls. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* 2016;29(6):531-6.
4. Kaplan H, Sadock B. *Clinical Psychiatry*. Abay E (translation in Turkish), 2004;1:541-4.
5. Bisson JI, Cosgrove S, Lewis C, Roberts NP. Post-traumatic stress disorder. *BMJ* 2015;351.
6. Karbeyaz K, Gündüz T, Balcı Y, Akkaya H. The sexual abuse cases assesment toas part of the Turkish Criminal Code. *Turkiye Klinikleri J Foren Med* 2009;6(1).
7. Karakaya I, Coşkun A, Ağaoğlu B, Şişmanlar ŞG, Yıldız Ö, Memik NÇ, Biçer Ü. Psychological evaluation results of cases reported to have been subjected to sexual abuse. *Bulletin of Legal Medicine* 2006;11(2):53-58.
8. Green B, Kaltman S. Recent research findings on the diagnosis of PTSD. *Posttraumatic stress disorder in litigation: Guidelines for forensic assessment*. 2004:19.
9. Amstadter AB, Mccauley JL, Ruggiero KJ, Resnick HS, Kilpatrick DG. Service utilization and help seeking in a national sample of female rape victims. *Psychiatric Services* 2008;59:1450.
10. Karbeyaz K. The concept of "physical or mental health deterioration" in sexual crime victims, the effectiveness of forensic reports on judicial decision, *Forensic Medicine Specialization Thesis*, Eskişehir 2009.
11. Cuffe S, Addy C, Garrison C, Waller J, Jackson K, McKeown R, et al. Prevalence of PTSD in a community sample of older adolescents. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 1998;37(2):147.
12. Sack W, Clarke G, Him C, Dickason D, Goff B, Lanham K, et al. A 6-year follow-up study of Cambodian refugee adolescents traumatized as children. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 1993;32(2):431.
13. Gölge ZB, Yavuz MF, Classification of Sexual Assault Cases According to Crime Motivation. *Journal of Forensic Medicine* 2007;21(2):11-19.
14. Gölge ZB, Yavuz MF, Yüksel G. Sexual Offense Profile. *Journal of Forensic Medicine* 2006;20(1):1-17.
15. Olff M. Sex and gender differences in post-traumatic stress disorder: an update. *European Journal of Psychotraumatology* 2017;8(sup4):1351204.
16. Wild J, Smith K, Thompson E, Béar F, Lommen M, Ehlers A. A prospective study of pre-trauma risk factors for post-traumatic stress disorder and depression. *Psychological Medicine* 2016;46(12):2571-82.
17. SN Türkmen, İ Sevinç, Ö Kırılı, I Erkul. Profiles of sexually abused girls. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi* 2017;7(3):197-202.
18. Polat O. *Child abuse-definitions in all dimensions*. [in Turkish] Ankara: Seçkin Publication; 2007.
19. Briere J, Elliott D. Immediate and long-term impacts of child sexual abuse. *The Future of Children* 1994;4(2):54-69.
20. Kilpatrick D, Saunders B, Veronen L, Best C, Von J. Criminal victimization: Lifetime prevalence, reporting to police, and psychological impact. *Crime & Delinquency* 1987;33(4):479.
21. Fischer DC, Donald WLM. Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect* 1998;22(9):915-29.