

Bölüm 27

ACİL SERVİSE CİNSEL TRAVMA NEDENİ İLE BAŞVURAN HASTAYA AKUT DÖNEMDE YAKLAŞIM

Rümeysa TAŞDELEN¹

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “kişinin rızası olmaksızın ya da rızasını bildiremeyeceği durumlarda herhangi bir cinsel hareket, girişim, ya da söz ile fiziksel, ruhsal ve sosyal zarara uğraması” şeklinde tanımlanan cinsel şiddet; tecavüzü, cinsel sataşmalar ve saldırıların tamamını, erişkin olmayan ya da engelli bireylerin cinsel istismarını, zorla düşük veya genital bölge muayeneleri gibi cinselliğe yönelik tıbbi işlemleri, kişilerin ticari amaçlarla cinsel olarak kötüye kullanılmasını kapsamaktadır (1). 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu’nun 6. bölümünde “Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlar” başlığı altında yer alan 102. maddede cinsel saldırı “cinsel davranışlarla bir kişinin vücut dokunulmazlığını ihlal etmek” olarak tanımlanmıştır. Bu kanuna göre vücut dokunulmazlığının ihlali, “vücuda organ ya da sair cismin girişi olmadan (basit cinsel saldırı)” ya da “vücuda cinsel organ veya sair bir cisim sokulmasıyla (nitelikli cinsel saldırı)” gerçekleşebilir (2).

Travma, kişinin ruhsal ve bedensel bütünlüğünü kaybetme tehdidiyle karşılaştığı olaylar için kullanılan bir kavramdır. DSM-V’de ruhsal travma ölümle, ağır yaralanmayla ya da cinsel saldırıyla doğrudan karşılaşma, tanık olma ya da bir yakınının başına geldiğini öğrenme şeklinde tanımlanmıştır (3). Travmalar kişilerin hayata verdikleri anlamın değişmesine, kendisini yalnız ve incinebilir hissetmelerine, ölümün gerçekliğini idrak etmelerine, umut etme, güvenme, kendini ve ötekileri sevme yeteneklerinin kesintiye uğramasına yol açarlar. Cinsel saldırılar fiziksel, psikolojik ve sosyal etkileri nedeni ile yaşanabilecek en ağır travmatik olaylardandır (3).

Cinsel saldırıya uğrayan kişiler olay sonrası hissettikleri utanç ve suçluluk

¹ Uzman Doktor, Psikiyatrist, Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı, rumeysadurak@gmail.com

durumun hassasiyetine sahip ve özel olarak eğitilmiş sağlık personeliyle karşılaşabilmeleri, yeterli tıbbi bakıma ulaşabilmeleri, uygun tıbbi ve hukuki danışmanlık hizmeti alabilmeleri, sosyal destek mekanizmalarının ve güvenliklerinin sağlanabilmesi gereklidir. Tıbbi durumun değerlendirilmesi ve tedavisi yapılırken kişiler hukuki süreçler ile ilgili bilgilendirilmeli, talepleri doğrultusunda uygun şekilde adli rapor düzenlenmelidir. Ardından kişinin ruhsal ihtiyaçlarına göre kısa ve uzun vadeli tedavi sağlanmalıdır. Bu süreçte kilit rol oynayan, travmaya maruz kalan kişilerle ilgilenen sağlık personelinin etkili ve verimli çalışabilmesi için ikincil travmatizasyon ile ilgili bilgi sahibi olması ve gerekli desteği alabilmesi önemlidir.

Anahtar kelimeler: cinsel travma, acil servisi, travma sonra stres bozukluğu

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (2002). World Report on Violence and Health. Geneva: WHO. http://www5.who.int/violence_injury_prevention/download.cfm?id=0000000582
2. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu. T.C. Resmi Gazete, 26.09.2004; sayı:25611
3. Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı (Ertuğrul Köroğlu, Çev. Ed.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
4. French, M. (1992). Kadınlara karşı savaş. (Beril Eyüboğlu, Çev. Ed.), İstanbul: Metis Yayınları.
5. World Health Organization. (2002). Sexual violence. In: World report on violence and health. Geneva, http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf.
6. World Health Organization (2004). Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva. from <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf>.
7. United Nations. Violence Against Women, (2000). <http://www.un.org/esa/gopher-data/conf/fwcw/pim/feature/2VIOL.TXT>
8. Randall M, Haskell L. Sexual violence in women's lives: Findings from the Women's Safety Project, a community-based survey. Violence Against Women, 1995, 1(1), 6-31.
9. Rape Crisis England & Wales Headline Statistics (2016-17). <https://rapecrisis.org.uk/statistics.php>
10. Türkiye Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması Raporu (2009) Erişim 13 T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. 2009 ve 2014; Ankara.
11. Temel M, Şişman FN. Kadına Yönelik Cinsel Saldırılarda Hemşirelik Yaklaşımı. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2013, 4(2), 85-90.
12. Karbeyaz K, Gündüz T, Balcı Y. Cinsel suç mağdurlarının ruh sağlığı hakkında düzenlenen adli psikiyatrik raporlar ve bilirkişilik kurumları arası uzlaşma sorunu. Türk Psikiyatri Dergisi 2012, 23,255-63.
13. Gölge ZB, Yavuz MF. Cinsel saldırı olgularının suç motivasyonuna göre sınıflandırılması. Adli Tıp Dergisi 2007,21(1), 1-9.
14. Aker AT, Taycan O, Çelik F. (2019) Travma ve stresle ilişkili bozukluklar. Ankara : Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
15. Briere JN, Scott C. (2016) Travma Terapisinin İlkeleri Belirtiler Değerlendirme Ve Tedavi İçin Bir Kılavuz DSM-5 İçin Güncellenmiş (Betül Dilan GENÇ, Çev. Ed.). İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
16. Dağ Karataş R. (2016). Cinsel Saldırı Mağdurlarında Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve İlişkili Faktörler. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi. Eskişehir.
17. Karakaya I, Coşkun A, Ağaoğlu B. Cinsel istismara maruz kaldığı bildirilen olguların ruhsal

- değerlendirme sonuçları. Adli Tıp Bülteni 2006, 11(2), 53-58.
18. Herbert C(2007) Travma Sonrası Psikolojik Tepkileri Anlamak Travmaya Uğrayanlar ve Aileleri için Rehber.(4. Baskı)(H. Alp Karaosmanoğlu, Çev. Ed.), İstanbul: Psikonet Yayınları.
 19. Bilgiç S. (2011) Travma sonrası stres bozukluğu ve akut stres bozukluğu ile uyum bozukluğunun klinik açıdan karşılaştırılması. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir.
 20. Tükel R, Alkın T.(2006) Anksiyete Bozuklukları. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
 21. Taft CT, Resick PA, Watkins LE, An investigation of posttraumatic stress disorder and depressive symptomatology among female victims of interpersonal trauma. J Fam Violence 2009,24,407-415.
 22. Sundquist, K, Johansson, L. M, Demarinis, V. Posttraumatic stress disorder and psychiatric comorbidity: Symptoms in a random sample of female bosnian refugees. Eur Psychiatry 2005. 20, 158-64.
 23. Van Berlo W, Ersink B. Problems with sexuality after sexual assault. Annual Review Of Sex Research 2000. 11, 235-58.
 24. Abrahams N, Jewkes R. Barriers to post exposure prophylaxis (PEP) completion after rape: A South African qualitative study. Culture, Health & Sexuality: An International Journal for Research, Intervention and Care 2010, 12, 471-84.
 25. Sareen J,Cox BJ, Stein MB Physical and mental comorbidity, disability and suicidal behaviour associated with posttraumatic stress disorders in a large community sample. Psychosom Med 2007. 69, 242-8.
 26. Herman, J.L. (2016). Travma ve İyileşme. (4. Baskı). İstanbul: Literatür Yayınları
 27. Dünya Sağlık Örgütü (2011). Psikolojik İlk Yardım: Saha Çalışanları İçin Rehber. (Ö. Erdur-Baker Çev. Ed.,2014). Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği. <http://www.pdr.org.tr/userfiles/Psikolojik-ilkyardim.pdf>
 28. Gispem F, Wu Aw. Psychological first aid: CPR for mental health crises in health care. Journal of Patient Safety and Risk Management 2018, 1-3.
 29. Gölge ZB, Yavuz MF, Korkut S. Yetişkin kadın mağdurlarda cinsel saldırı sonrası görülen ruhsal ve sosyal sorunlar. Adli Tıp Bülteni 2013, 18(3), 82-91.
 30. Barutçu N, Yavuz MF, Çetin G. Cinsel saldırı sonrası mağdurun karşılaştığı sorunlar. Adli Tıp Bülteni 1999, 4, 41-53.
 31. Yavuz MF, Gölge ZB, Zorlu E. (2010), Forensic reports in sexual assault cases. 7th Annual Meeting of Balkan Academy of Forensic Sciences (BAFS), 3-6 Temmuz 2010, Tirana, Albania, (p. 30).
 32. Tecavüze Maruz Kalanlara Klinik Yaklaşım ve Bakım Mülteciler ve kendi ülkelerinde yerinden edilmiş kişilere yönelik protokoller geliştirilmesi Gözden geçirilmiş baskı, UNFPA, 2018.
 33. TENTS-The European Network for Traumatic Stress. (2016). Afetler ve büyük olaylardan sonra psikososyal bakım için TENTS rehberleri.
 34. Saruç S, Aslantürk H. Kadına Yönelik Cinsel Saldırı Sonrası Müdahalede Tıbbi Sosyal Hizmet Uygulamaları. TJFMPC 2018, 12(2), 136-147. DOI: 10.21763/tjfmpe.432550
 35. Eskin M, Öztürk ÇŞ, Şakiroğlu M, Cinsel Şiddet Olgularına Psikolojik Yaklaşım Ve Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Foren Med-Special Topics 2016, 2(2), 47-55
 36. Spates CR, Koch E, Cusack K, (2009). Effective treatments for PTSD: Practice Guidelines of the International Society for Traumatic Stress Studies. New York: Guilford Press.
 37. Follette V, Rozek JI (2018). Travmaya yönelik bilişsel davranışçı terapiler (Emrah Kardere, Fatih Yavuz Çev. Ed.) İstanbul:Litera yayıncılık
 38. Shapiro F. (2007) EMDR and Case Conceptualization from an Adaptive Information Processing Perspective. New York: Wiley.
 39. Tanır Y, Kılıç BG. Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Farmakolojik Tedavi Yaklaşımları Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics 2016, 2(3), 59-63.
 40. Palabıykoğlu R, Cesur G (2013) Yaşam sürecinde kriz ve krize müdahale. Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
 41. Kahil A, Palabıykoğlu NR. İkincil Travmatik Stres. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2018, 10(1), 59-70.