

# Cinsel Saldırı Olgularında Ruhsal Durum Değerlendirmesinin Önemi

## 7. BÖLÜM

Çağdaş MERİÇ  
Gürcan ALTUN

### GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü tarafından kadına yönelik cinsel şiddetin, toplumun tüm sosyoekonomik ve sosyokültürel seviyelerinde gözlenen küresel bir halk sağlığı sorunu olduğu belirtilmektedir. Dünya yüzeyindeki her beş kadından birinin yaşamının bir döneminde cinsel içerikli şiddete uğradığı, her üç kadından birinin ilk cinsel deneyiminin zorlama ile gerçekleştiği bildirilmiştir (1). Ülkemizde kadına yönelik aile içi şiddeti konu alan bir araştırmada en az bir kez evlenmiş kadınların %12'sinin hayatlarının herhangi bir döneminde cinsel şiddete, %38'inin ise cinsel ve/veya fiziksel şiddete maruz kaldığına dikkat çekilmiştir (2). Ancak bu oranların çok daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Cinsel saldırı olgularının tıbbi değerlendirmesi bütüncül bir yaklaşım gerektirmektedir. Olguların değerlendirmesinde fiziksel ve genital muayene ile sınırlı kalınıp ruhsal değerlendirmenin yapılmaması, olayın aydınlatılmasında eksikliklere yol açmaktadır. Sunulan olguda; genital muayenesinde akut travmatik lezyon saptanmayan bireyde, ruhsal durum değerlendirmesi ile cinsel saldırı tanısı konulduğuna dikkat çekilmiştir.

### OLGU

33 yaşında kadın hasta, Cumhuriyet savcılığının talimatı ile 'iç beden muayenesinin yapılarak

cinsel ilişkiye girip girmediğinin tespiti' ve 'beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığının tespiti' amacıyla bir üniversite hastanesine yönlendirilmiştir. Savcılıkça talep edilen beden muayenesinin amacı ve yöntemi hastaya anlatılarak sözel ve yazılı onamı alınmıştır. Hastadan, maruz kaldığı iddia olunan cinsel saldırı olayı ile ilgili alınan öyküde; yaklaşık bir hafta önce iki kişi tarafından bir arabaya zorla bindirilerek kaçırıldığı, beş gün süresince bir evde alıkonulduğu, darp edilerek direncinin kırıldığı, isteği dışında defalarca vajinal yoldan cinsel ilişkiye zorlandığı, bu eylemler sırasında çok korkması nedeniyle gözlerini kapattığından saldırganın prezervatif kullanıp kullanmadığını hatırlamadığı, en son cinsel ilişkinin iki gün önce sabah saatlerinde meydana geldiği, cinsel ilişki sırasında saldırganın cinsel organının içine boşaldığını hissettiği, kaçıp polise başvurduktan sonraki dönemde defalarca duş yaptığı ve cinsel organının içini yıkadığı öğrenilmiştir.

Hastadan alınan jinekolojik öyküde; ilişkiye zorlandığı ilk iki gün içerisinde adet döneminde olduğu, adet kanaması bittikten sonraki günlerde cinsel ilişkiler sırasında herhangi bir vajinal kanama olmadığı, iddia edilen olay öncesinde cinsel ilişki öyküsünün olduğu, ilk cinsel ilişkisi esnasında vajinal kanamasının olduğu öğrenilmiştir.

Hastanın odaya girdiği andan itibaren gözlem ve izlenim ile başlayan ruhsal durum değerlendirmesinde; genel görünümünün ve öz bakımı

Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımı "bedenen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali"dir. Hastaların yalnızca bedenlerini sağaltmak tam ve doğru bir sağaltım sağlamayacağı gibi hastaların yalnızca bedenlerini muayene etmek de doğru tanıya engel olacaktır. Bu nedenle cinsel saldırı olgularında ruhsal durum değerlendirmesinin yapılması zorunludur. Olgumuzda da görüldüğü üzere, çoğu kez ruhsal durum muayenesi ile elde edilen 'gözle görülmeyen' kanıtlar, saldırının tek ve en kıymetli kanıtı olabilmektedir. Cinsel saldırı olgularıyla karşılaşan hekimler, hastalar üzerinde travmatik bulguların tanımlanması ve yorumlanması ile sınırlı kalmamalı, ruhsal bulguları da içerecek biçimde hastanın sağlığının etkilenme düzeyini ortaya koymalıdır.

## KAYNAKLAR

1. World Health Organisation. (2003). Guidelines for medico-legal care of victims of sexual violence. Geneva: WHO Library Cataloguing.
2. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2014). Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. Ankara: Elma Teknik Basım
3. Kennedy K.M. Heterogeneity of existing research relating to sexual violence, sexual assault and rape precludes meta-analysis of injury data. *J Forensic Leg Med.* 2013;20(5):447-59.
4. Orellana-Campos C. Genital Injuries: Are They Telling us Something about Sexual Violence? *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.* 2020;42:106-13.
5. Hilden M, Schei B, Sidenius K. Genitoanal injury in adult female victims of sexual assault. *Forensic Sci Int.* 2005;154(2-3):200-5.
6. Gölge Z, Yavuz M, Günay Y. İlgili mesleklerden kişilerin ırza geçme ile ilgili tutum ve inanışları. *Nöropsikiyatri Arşivi.* 1999;36(3):146-53.
7. Öztürk M.O., Uluşahin A. (2015). Ruh Sağlığı ve Bozlukları. (13. baskı) Ankara: BAYT Yayın Hizmetleri.
8. Dworkin E, Ojalehto H, Brill C, Fitzpatrick S, Beards-Gilligan M, Kaysen D. (2019). Understanding PTSD and Sexual Assault. In: O'Donohue W.T., Schewe P.A. (Eds). *Handbook of Sexual Assault and Sexual Assault Prevention.* (pp. 293-307). Switzerland: Springer.
9. Gölge Z, Yavuz M, Korkut S, Kahveci S. Yetişkin kadın mağdurlarda cinsel saldırı sonrası görülen ruhsal ve sosyal sorunlar. *Adli Tıp Bülteni.* 2013;18(3):82-91.
10. Karataş R, Altınöz A, Eşsizoğlu A. Post-traumatic stress disorder and related factors among female victims of sexual assault required to attend a University Hospital in Turkey: A cross-sectional cohort study. *Criminal Behaviour and Mental Health.* 2020;30(2-3):79-94.