

Cinsel İstismar Mağduru Olgunun Maluliyet Açısından Değerlendirilmesi

18. BÖLÜM

Halil İlhan AYDOĞDU
Nurettin Nezh ANOLAY

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü tanımı ile çocuk istismarı; çocuğun sağlığını, fizik gelişimini, psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen davranışlardır. Çocuğun cinsel istismarı ise; psikososyal gelişimini tamamlamamış bir çocuğun bir yetişkin veya yaşça ve fiziksel olarak daha büyük bir çocuk tarafından cinsel uyarılma için kullanılmasıdır (1).

Cinsel istismarın mağdur üzerindeki sonuçları, klinikte birçok farklı şekilde görülebilir ancak genellikle ilk beklenen ve gözlenen bulgular korku, kaygı, kaçınma, çökkünlük, öfke, kızgınlık ve uygunsuz cinsel söz ve davranışlardır. Ancak bu davranışlar cinsel istismarın türü, süresi ve failinin kimliğine bağlı olarak değişiklik gösterir (2).

Cinsel istismara uğrayan çocuklarda ruhsal bozukluk görülme oranının %60'ın üzerinde olduğu belirtilmektedir (3). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da ruhsal değerlendirme süreci sonunda mağdurların %67,1'inde ruhsal bozukluklar saptanmış olup travma sonrası stres bozukluğu ve majör depresif bozukluk en sık rastlanan tanılar olmuştur (4).

İstismarın erken döneminde, amnezi, aşırı fantezi kurma ortaya çıkabilmektedir. Cinsel istismar yaşamış çocuklarda yüksek oranda depresyon gözlenmekte ve özellikle benlik saygısı ciddi hasara uğramaktadır. Bu çocuklarda inti-

har düşünceleri ve girişimleri sık görülmektedir (5,6).

Çocuk istismarının uzun dönem etkileri; uzamış kaygı, depresyon, kendine güvensiz olma, ilişkileri kurma ve sürdürme zorluğu, deneyim flashbackleri, kalıcı korku, alkol ve uyuşturucu kullanımı, uyku problemi, akademik başarı düşüklüğü ve suç faaliyeti olarak sayılabilir. Hatta beyinde kalıcı yapısal değişikliklerin (azalmış korteks aktivitesi, artmış limbik sistem duyarlılığı, azalmış hipokampus volümü, az gelişmiş sol beyin, daha küçük corpus callosum, VmPFC hacminde azalma ve artmış amigdala aktivitesi gibi) de olduğu bildirilmiştir (7).

Maluliyet hukuken; fiziki ya da ruhsal hastalık ya da sakatlık sonucu belli oranda iş göremezlik durumunun oluşması olarak tanımlanır (8). Dünya Sağlık Örgütü; psikolojik, fizyolojik veya anatomik bütünlüğün bozulması, fonksiyon kaybı veya azalmasını vücutta eksilme olarak belirtmiş, bu eksikliğin uzaması sonucu kişinin kabul edilen sınırlar içindeki hareketleri yapamamasını maluliyet olarak tanımlamıştır. Yaralanmalar ya da yapılan meslekle ilgili nedenlerden meydana gelen, fonksiyon kayıplarının, uygulanan tüm tedavilere rağmen iyileşemeyip sekel halinde devam etmesi durumuna maluliyet, hazırlanan cetvellerden yararlanılarak belirlenen orana (Tüm vücudun meslekte kazanma gücüne oranla kayıp miktarının saptanmasına) maluliyet oranı (Mes-

rinin olduğu dikkat çekmiştir. Düzenli takip ve tedavileri sonrası depresyon rahatsızlığı düzelmiş ancak işlevselliğini zaman zaman ağır zaman zaman ise hafif düzeyde etkileyen post-travmatik stres bozukluğu rahatsızlığının halen devam ettiği tespit edilmiştir. Olay sonrası dış merkezde aldığı psikiyatrik tedavileri incelenmesi ve kurulumuzda yapılan muayenesi neticesinde tanısı kesinleştirilen olgunun işlevselliği de değerlendirilerek maluliyet oranı belirlenmiştir.

Engel oranının ve maluliyet oranını belirlenmesinde kişinin mevcut psikiyatrik hastalığının tedavi altındayken işlevselliğe etkisi/çalışma olanağı verip vermediği değerlendirilmelidir. Hem “Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği”nde hem de “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik”te oranlar bu husus dikkate alınarak belirlenmiştir (11,12).

Bu nedenle bu tür vakalarda arazların tespiti, illiyet bağının kurulması kadar psikiyatrik araz nedeniyle işlevselliğin değerlendirilmesi de oldukça önemlidir.

Pratik uygulamalarda nadir olsa da cinsel saldırılar sonucu hukuken tazminat talepleri ile karşılaşmaktadır ve hukuk mahkemeleri tarafından kişilerin maluliyet oranı sorulabilmektedir. Bu durumlarda mağdurun olay ile illiyeti bulunan fiziki ya da ruhsal arazlarının deneyimli kurumlarca tespiti, bu arazların düzeyi ile maluliyet gerektirip gerektirmediği titizlikle değerlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health [Internet]. Geneva, World Health Organization; 2002 [25/09/2020 tarihinde erişildi.]. Erişim adresi: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_en.pdf?ua=1
2. Çetin, F. Çuhadaroglu, et al. “Çocuk ve ergen psikiyatrisi temel kitabı.” İşeri E. Cinsel istismar. 1inci Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği (2008).
3. Putnam FW. Ten year research update review: child sexual abuse. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2003; 42:269-278
4. Soylu N. Et al. Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde ruh sağlığını etkileyen etkenlerin araştırılması. Anatolian Journal of Psychiatry 2012; 13:292-298
5. Taner Y. Gökler B. “Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri.” Hacettepe Tıp Dergisi 2004; 35:82-86
6. Karakaya I. et al. “Cinsel istismara maruz kaldığı bildirilen olguların ruhsal değerlendirme sonuçları” Adli Tıp Bülteni, 2006;11(2): 53-58.
7. Busso DS, McLaughlin KA, Brueck S, Peverill M, Gold AL, Sheridan MA. Child Abuse, Neural Structure, and Adolescent Psychopathology: A Longitudinal Study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2017 Apr;56(4):321-328.e1. doi: 10.1016/j.jaac.2017.01.013. Epub 2017 Feb 3. PMID: 28335876; PMCID: PMC5367472.
8. Murat, Şen, Türkiye Cumhuriyeti’nin Onayladığı İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Alanındaki Çok Taraflı Sözleşmeler, Türk Ağır Sanayi ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası, Yayın No:41, Ankara, 2003, s.418.
9. Birgen N, Okudan M, İnancı MA, Okyay M. İş kazasına bağlı olgularda maluliyet oranı hesaplanması: adli tıp açısından değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni, 1999;4(3):101- 8.
10. Ünal V, Yurtseven A, Erdoğan M, Anolay N, Özgün Ünal E, Baklacioğlu F. Travma sonrası meydana gelen alt ekstremitte amputasyonlarında etyoloji ve maluliyet değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni, 2016; 21(1):31-38.
11. Resmi Gazete (11/10/2008, sayı: 27021) Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği
12. Resmi Gazete (30/03/2013, sayı: 28603) Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik