

Cinsel Şiddet Olgularının Değerlendirilmesinde Görüşmenin Önemi: Olgu Sunumu

1. BÖLÜM

Burcu ERSOY
Ümit ÜNÜVAR GÖÇEOĞLU

GİRİŞ

Küresel bir sorun olarak şiddet suçları içinde en hızlı artış gösteren suç türü cinsel suçlardır (1). Cinsel şiddete maruz kalanların büyük çoğunluğu kadın olmakla birlikte, erkekler ve her iki cinsiyetten çocuklar da cinsel şiddete maruz kalabilmektedir (2). Cinsel suçlar her kültürde, toplumun her düzeyinde ve dünyanın her ülkesinde görülmektedir. Çalışmalar dünya genelinde beş kadından birinin yaşamı boyunca en az bir kez cinsel şiddete maruz kaldığını göstermektedir (2). Bir çalışma ise kadınların üçte birinin ilk cinsel deneyimlerinin zorlama ile olduğunu tanımlamaktadır (3).

Cinsel şiddet birçok farklı biçimde olabilir; sadece kişilerin rızası dışında gerçekleşen cinsel eylemler tanımı ile sınırlı olmayıp, cinsel taciz, zorlama, cinsel sömürü için kaçakçılık ve kadın sünneti dahil olmak üzere çok çeşitli cinsel davranışları içerebilir. Cinsel şiddet mağdurlarının büyük çoğunluğu kadın, faillerin çoğunluğu erkek ve hatta vakaların çoğunda mağdurların tanıdığı bir erkektir (2-8).

Cinsel şiddet, kısa ve uzun vadede mağdurlar üzerinde çok ciddi fiziksel ve ruhsal sağlık sorunları yaratmaktadır. Cinsel şiddet mağdurları; yaşadığı fiziksel ve ruhsal sağlık sonuçlarıyla başa çıkmak ve son derece travmatik bir olaydan kurtulmalarına yardımcı olmak için kapsamlı, cinsiyete duyarlı sağlık hizmetlerine ihtiyaç du-

yarlar. İhtiyaç duyulan hizmet türleri arasında hamilelik testi, hamilelik önleyici tedavi, gebeliğin sonlandırılması işlemleri, cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) için tanı ve profilaksi işlemleri ve psikososyal danışmanlık hizmetleri yer almaktadır (2). Sağlıkçılar mağdurların acil ve rehabilite sağlık hizmetlerini sağlamanın yanı sıra mağdurların sosyal ve hukuki yardım alabilmeleri için önemli bir rol de oynamaktadır; saldırının koşullarını doğrulamak, failin kimliğini ve olayın sağlık sonuçlarını belirlemek için gerekli kanıtları toplamak ve belgelemek cinsel şiddet mağdurlarının değerlendirilmesinde en önemli diğer basamağı oluşturmaktadır (9).

Ancak ne yazık ki çoğu cinsel şiddet de kayıtlara geçememekte ve saklı kalmaktadır. Mağdurların cinsel şiddet suçunu bildirmemeleri için birçok neden sıralanmıştır; toplumdan olumsuz tepki göreceği, suçlanacağı, olayı ispatlayamayacağı, kendilerinin veya yakınlarının zarar göreceği, tekrar saldırıya uğrayacağı korkusu ve ruhsal ve bedensel güçsüzlük (1,2,8,9).

Cinsel şiddetin sıklığını ortaya koyan birçok çalışma yapılmıştır (4-8). Feldhaus ve ark.nın (4) yaptığı çalışmada, acil servise başvuran kadınların %51'inin daha önce bir cinsel saldırıya veya cinsel saldırı teşebbüsüne uğradığı belirtilmektedir. Çalışmalar farklı bölgeler ve toplumlarda yapıldığı için sonuçlar arasında farklılık olabilmektedir. Yüksek oranlara rağmen cinsel

Sonuç; Cinsel şiddet mağduru olguların değerlendirilmesi, belgelenmesi, tedavi ve rehabilitasyonları hakkında kılavuzlar bir dizi değerli işleve hizmet ederler. Bu kılavuzların kullanımı ile değerlendirmede bir standart yakalanabilir, dahası kılavuzlar ulusal sağlık sistemlerinin cinsel şiddet mağdurlarına sağlanan tedavi ve desteğin kalitesini iyileştirmesine yardımcı olabilir. Standart protokoller adli delil toplama sürecinin doğru yönetilmesini sağlayabilir, mağdurlara yeterli düzeyde bakım sağlama kapasitelerini artırmak isteyen sağlık profesyonelleri için yararlı bir eğitim aracı olabilirler. Bu nedenle DSÖ'nün geliştirdiği güncel kılavuzların kullanılmasını önermekteyiz.

KAYNAKLAR

- Balcı Y, Erbaş M, Işık Ş, Karbeyaz K. Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne Başvuran Cinsel Saldırı Olgularının Değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni, 2014;19(2); 87-95. <https://doi.org/10.17986/blm.2014192795>.
- World Health Organization (WHO). Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva, 2003.
- Jewkes R, Garcia-Moreno C, Sen P. Sexual violence. In: World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002:149-181.
- Feldhaus KM, Houry D, Kaminsky R. Lifetime Sexual Assault Prevalence Rates and Reporting Practices in an Emergency Department Population. Ann Emerg Med. 2000; 36(1):23-7.
- Stacey P, Falik M. Prevalence of Violence and Its Implications for Women's Health. Women's Health Issues 2001;11:244-58.
- Arsan MM, Kar H, Akcan R, Çekin N. Hatay Ağır Ceza Mahkemesinde Karar Bağlanan Cinsel Suçların Analizi. Adli Bilimler Dergisi 2008;7(2):35-39.
- Karbeyaz K, Gündüz T, Balcı Y, Akkaya H. Yeni Türk Ceza Kanunu Sonrası Değerlendirilen Cinsel Suç Olguları; Eskişehir Deneyimi. Türkiye Klinikleri J Foren Med 2009;6(1):1-8.
- WHO. Responding to children and adolescents who have been sexually abused. WHO clinical guidelines. Number.73, 2017. <https://www.who.int/reproductive-health/publications/violence/clinical-response-csa/en/>. Erişim tarihi: 08.09.2020.
- World report on violence and health. Chapter 6. Sexual violence. Geneva: WHO; 2002 (http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap6.pdf). Erişim tarihi: 08.09.2020.
- Türk Ceza Kanunu (5237 sayılı).Resmi Gazete: 12/10/2004 Sayı :25611. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>. Erişim tarihi: 08.09.2020.
- Eckert OL, Sugar N, Fine D. Factors Impacting Injury Documentation After Sexual Assault: Role of Examiner Experience and Gender. Am J Obstet Gynecol, 2004; 190 (6): 1739-1743.
- Alexander RA. Medical Advances In Child Sexual Abuse. J Child Sex Abus 2011 Sep; 20(5):481-5. <https://doi.org/10.1080/10538712.2011.607754>
- Özkara E Editör. Hukuk Öğrencileri ve Uygulayıcıları İçin Adli Tıp. Seçkin Yayınları-1, 2015, Ankara: 221-233
- Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri genel Müdürlüğü Adli tabiplik hizmetlerinin yürütülmesinde uyulacak esaslar Genelgesi, 2005/143. <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/11593,adli-tabiplik-hizmetleri-genelge-ve-ekleripdf.pdf?0>. Erişim tarihi: 31.08.2020.
- Lauber A, Souma ML. Use of Toluidine Blue For Documentation of Traumatic Intercourse. Obstet Gynecol 1982; 60: 644-648.
- McCauley J, Guzinski G, Welch R, et al. Toluidine Blue in The Corroboration of Rape in The Adult Victim. Am J Emerg Med, 1987; 5: 105-108. [https://doi.org/10.1016/0735-6757\(87\)90084-2](https://doi.org/10.1016/0735-6757(87)90084-2)
- Teixeira WR. Hymenal Colposcopic Examination in Sexual Offences. Am J Forensic Med Pathol, 1981; 2 (3): 209-215. DOI: 10.1097/00000433-198109000-00004
- Göçeoğlu Ünüvar Ü. Yara İyileşmesinin Patofizyolojik Süreci ve Adli Tiptaki Önemi. Türkiye Klinikleri Adli Tıp-Özel Konular. 2019;5(3):1-5.
- Demirci Ş, Doğan HK, Deniz İ, Doğan NÜ, Günaydın İG, Sağlam Hymen Morfolojilerinin Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Foren Med 2008;5(3):93-100.
- Tjaden P, Thoennes N. Full report of the prevalence, incidence, and consequences of violence against women: findings from the National Violence Against Women Survey.Washington, DC, Office of Justice Programs, National Institute of Justice, 2000 (report number NCJ 183781).
- Burgess AW, Holmstrom LL. Rape trauma syndrome. Am J Psychiatry,1974, 131:981-986.
- Frazier PA, Borgida E. Rape trauma syndrome. Law Human Behavior, 1992, 16.3: 293-311.