

Cinsel İstismar Mağduru Zeka Geriliği Olgularının Adli Psikiyatrik Değerlendirilmesi

Forensic Psychiatric Evaluation of Sexual Abused Mentally Retarded Cases

Dr. Hakan KAR,^a
Dr. Nursel GAMSIZ BİLGİN,^a
Dr. Halis DOKGÖZ,^a
Dr. Ali METİN,^a
Dr. Fevziye TOROS^b

^aAdli Tıp AD,
^bÇocuk Psikiyatrisi AD,
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Mersin

Geliş Tarihi/Received: 20.11.2009
Kabul Tarihi/Accepted: 03.02.2010

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Hakan KAR
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi
Adli Tıp AD, Mersin,
TÜRKİYE/TURKEY
hakankar@mersin.edu.tr

ÖZET Amaç: Zeka geriliği; Amerikan Zeka Yetersizliği Birliği'ne göre, gelişim döneminde meydana gelen ve uyumsal davranıştaki bozukluklarla birlikte bulunan ortalamanın altındaki zeka işlevi olarak tanımlanmaktadır. Zeka geriliği olgularının ve özellikle çocuk ve adolesan çağlarında cinsel istismara maruz kalma olasılığının normal popülasyona nazaran oldukça yüksek oranda olduğu bilinmektedir. Cinsel istismar mağduru zeka geriliği olgularının hem adli tıbbi hem de adli psikiyatrik değerlendirme süreçlerinde, bazı problemlerle karşılaşabilmektedir. Çalışmamızda cinsel istismar mağduru zeka geriliği olgularının ruhsal durum değerlendirme sonuçlarının ortaya konularak, değerlendirme sürecinde yaşanan zorlukların hukuksal ve adli psikiyatrik açıdan tartışılması amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışmamızda, 2007-2008 yılları arasında Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Cinsel Saldırı Değerlendirme Birimine başvuran ve Psikiyatri Anabilim Dalları tarafından konsulte edilen toplam 12 cinsel istismar mağduru zeka geriliği olgularının adli tıbbi ve adli psikiyatrik değerlendirme sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Çalışmamızda 12 olgunun 7'si hafif derecede zeka geriliği, 3'ü orta derecede zeka geriliği, 2'si ağır derecede zeka geriliği olarak tespit edilmiştir. Yaşlarına göre yapılan erişkin ve çocuk psikiyatrisi konsültasyonları neticesinde; 7 hafif derecede zeka geriliği olgusunun 4'ünde cinsel istismara bağlı psikopatoloji geliştiği tespit edilmiş olup, orta ve ağır derecede zeka geriliği olgularının hiçbirinde psikopatoloji saptanamadığı belirtilmiştir. **Sonuç:** Özellikle orta ve ağır derecede zeka geriliği olgularının durumları itibarıyla, Türk Ceza Kanunu'nun ilgili maddelerinde ceza artırıcı bir düzenleme olan "suçun sonunda mağdurun beden ve ruh sağlığının bozulması hali"nden faydalanamadıkları görülmektedir. Bu mağduriyetin önüne geçilmesi için yeni yasal düzenlemelerin yapılması bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mental retardasyon; cinsel suçlar; adli psikiyatri

ABSTRACT Objective: According to the American Association on Mental Deficiency, mental retardation is defined as sub average general intellectual functioning originates during developmental period, is associated with impairment in adaptive behavior. The probability of exposure to sexual assault is higher compared to the normal population in mentally retarded people, especially in child, adolescent age. Some problems can be encountered in forensic medical and forensic psychiatric evaluation process of mentally retarded victims of sexual assault. To put forward the psychiatric evaluation results of the mentally retarded victims of sexual assault and to discuss the difficulties in the evaluation process in legal and forensic psychiatric terms are aimed in our study. **Material and Methods:** Medico legal and forensic psychiatric analyzes results of twelve sexually assaulted mentally retarded individuals who are admitted to Mersin University Faculty of Medicine Department of Forensic Medicine Sexual Assault Evaluation Unit are evaluated retrospectively in our study. **Results:** In our study, 7 of 12 patients were identified mild, and 3 were moderate and 2 were severe mentally retarded. As a result of the adult and child psychiatry consultations; development of psychopathology due to sexual assault have been identified in 4 of the 7 mild mentally retarded cases but it couldn't be detected psychopathology in any of the moderate or severe mentally retarded patients. **Conclusion:** It is seen that especially the moderate and severe mentally retarded cases can't benefit from the penalty enhancer regulation of Turkish Penal Code's related articles "impairment of physical and mental health of victims connected to the crime" because of their mentally handicapped situation. Legal regulations should be made to protect legal rights of mentally retarded victims of sexual assault.

Key Words: Mental retardation; sex offenses; forensic psychiatry

Zeka geriliği; Amerikan Zeka Yetersizliği Birliği'ne göre, gelişim döneminde meydana gelen, uyumsal davranıştaki bozukluklarla birlikte bulunan ortalamanın altındaki zeka işlevi olarak tanımlanmaktadır. Hem DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision) hem de ICD-10'a (International Classification of Diseases-10) göre 70 IQ skorunun altı zeka geriliği olarak kabul edilmektedir. Ayrıca yapılan klasifikasyonda; IQ 20-25'in altı ileri derecede ağır zeka geriliği, IQ 20-25 ile 35-40 arası ağır derecede zeka geriliği, IQ 35-40 ile 50-55 arası orta derecede zeka geriliği, 50-55 ile 70 arası hafif derecede zeka geriliği olarak değerlendirilmiştir.¹

Zeka geriliği olgularının ve özellikle çocuk ve adolesan çağlarında cinsel istismara maruz kalma olasılığının normal popülasyona nazaran oldukça yüksek olduğu bilinmektedir.²⁻⁸ Ayrıca cinsel istismar mağduru olan zeka geriliği olgularının yasal birimlere bildirim oranlarının oldukça düşük olduğu bildirilmektedir.⁸

Ülkemizde zeka geriliği olgularında cinsel istismar iddiası söz konusu olduğunda yasal birimlere bildirimden sonra, olayla ilgili fiziksel ve ruhsal durum değerlendirilmesi yönünden ve tıbbi delillerin tespiti açısından olgular adli tıp, psikiyatri veya çocuk psikiyatrisi bölümlerince değerlendirilmektedir. Adli tıp birimlerinde olgunun muayene ve değerlendirilmesi yapıldıktan sonra, psikiyatri veya çocuk psikiyatrisi konsültasyonu istenmekte ve yasal mercilere, delilleri içeren bir adli rapor sunulmaktadır. Bu değerlendirmelerde Türk Ceza Kanunu'nun erişkin ve çocuklara karşı cinsel istismara yönelik olarak 102. ve 103. maddelerinin ilgili fıkraları çerçevesinde fiziksel, cinsel ve psikiyatrik tıbbi delillerin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Türk Ceza Kanunu'nun erişkinlere karşı cinsel istismarın cezasını düzenleyen 102. maddesinin 3-a fıkrasında "Cinsel saldırı beden ve ruh bakımından kendini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı işlenirse cezası yarı oranında arttırılır" denilmektedir. Ancak Türk Ceza Kanununun çocuklara karşı cinsel istismarın cezasını düzenleyen 103. maddesinde, zeka geriliği olgularına karşı işlenen

cinsel istismar suçunda ceza arttırıcı herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır.

Sadece 1. fıkranın a bendinde cinsel istismar tanımında; "15 yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış" ibaresi yer almaktadır. Yani 15 yaşını tamamlamış olsa dahi 18 yaşına kadar olan zeka geriliği olgularının bu madde kapsamında değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bununla birlikte hem 102. maddenin 5. fıkrasında hem de 103. maddenin 6. fıkrasında "Suçun sonunda mağdurun beden ve ruh sağlığının bozulması halinde" cezanın şiddetle arttırılacağı düzenlemeleri yer almaktadır.⁹ Yani zeka geriliği bulunan bir çocuğun cinsel istismarı söz konusu olduğunda, diğer ceza arttırıcı haller dışında, psikiyatrik açıdan tek ceza arttırıcı yasal kriter "Suçun sonunda mağdurun beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığının tespiti" olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak adli tıbbi ve adli psikiyatrik değerlendirme süreçlerinde, konuyla ilgili profesyoneller bazı problemlerle karşılaşabilmektedirler.

Çalışmamızda cinsel istismar mağduru zeka geriliği olgularının ruhsal durum değerlendirme sonuçlarının ortaya konularak, değerlendirme sürecinde yaşanan zorlukların hukuksal ve adli psikiyatrik açıdan tartışılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmamızda, 2007-2008 yılları arasında Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Cinsel Saldırı Değerlendirme Birimine başvuran ve Psikiyatri ve Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dallarından konsülte edilen toplam 12 cinsel istismar mağduru zeka geriliği olgularının adli tıbbi ve adli psikiyatrik değerlendirme sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Olguların mental düzeylerinin değerlendirilmesinde; Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından hazırlanan psikiyatrik bozukluk tanı sınıflandırmasında (DSM-IV-TR) belirlenen zeka geriliği ölçütleri kullanılmıştır. Bu ölçütlere göre iletişim, kendine bakım, ev yaşamı, toplumsal/kişiler arası beceriler, toplumun sağladığı olanakları kullanma,

kendini yönetip yönlendirme, okulla ilgili işlevsel beceriler, iş, boş zamanlar, sağlık ve güvenlik konularından en az ikisindeki uyumda belirgin düzeyde bozukluğun olması, başlangıcının 18 yaşından önce olması gerekmektedir.

Her olgunun DSM-IV-TR'ye göre yapılan ruhsal muayene, Stanford-Binet veya WAIS testleri kullanılarak yapılan mental değerlendirme, klinik gözlem ve takipler sonucunda, zeka geriliği dereceleri ve psikopatolojileri tespit edilmiştir. Elde edilen veriler literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Çalışmamız Helsinki Deklarasyonu 2008 bilimsel çalışma etik prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışmamızda yaş ortalaması 20 ± 12 yıl olarak saptandı. Yaş aralığı 4 ila 44 yaş arasında değişmekteydi. Olguların 7'si kadın, 5'i erkekti. 6 olgu çocuk, 6 olgu erişkin yaş grubunda yer almaktaydı. Cinsel istismar olgularının, 4'ünün ensest olduğu tespit edildi. Genital muayenelerde; kadın olguların 3'ünde, erkek olguların 2'sinde cinsel istismara ait fiziksel deliller tespit edildi. Tüm olgular çocuk ve erişkin psikiyatrisi ile konsülte edildi. Her olgunun ruhsal muayene ve mental değerlendirmesi yapıldı. 12 olgunun 7'si hafif derecede zeka geriliği, 3'ü orta derecede zeka geriliği, 2'si ağır derecede zeka geriliği olarak tespit edildi. Yapılan klinik gözlem ve takipler sonucunda; DSM IV-TR tanı ölçütlerine göre tanuları konuldu. 7 hafif derecede zeka geriliği olgusunun 4'ünde olaya bağlı psikopatoloji (Akut-Kronik PTSS, Depresyon, Yaygın anksiyete) saptandı. Orta derecede zeka geriliği olgularının hiçbirinde olaya bağlı mental duruma ek psikopatoloji olmadığı kanaatine varıldı. Ağır derecede zeka geriliği olgularda ise psikopatoloji gelişip gelişmediğinin anlaşılamayacağı belirtildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Zeka geriliği olgularının özellikle çocuk ve adolesan çağlarında cinsel istismara maruz kalma olasılığı normal popülasyona nazaran oldukça yüksek olmakla birlikte bu olguların yasal mercilere bildirim oranının oldukça düşük olması nedeniyle literatürde cinsel istismar mağduru zeka geriliği

olgularının; zeka geriliği açısından değerlendirilmesi ile ilgili yeterince veri bulunmamaktadır. Bunun yanı sıra yasal düzenlemelerin de bu tür olguları dikkate almadan düzenlenmiş olması, olayla ilgili fiziksel ve psikiyatrik yönden tıbbi delilleri tespit ederek adli rapor düzenlemek durumunda olan konuyla ilgili profesyonelleri bazı problemlerle karşı karşıya bırakmaktadır. Ayrıca bu durum mağdurların hak kayıplarına da yol açmaktadır.

Türk Ceza Kanununun erişkinlere karşı cinsel istismar cezasını düzenleyen 102. maddesinin 3-a fıkrasında "Cinsel saldırı beden ve ruh bakımından kendini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı işlenirse cezası yarı oranında arttırılır" denilmektedir. Bu durumda erişkin bir zeka geriliği olgusu "Ruh bakımından kendini savunamayacak kişi" olarak kabul edilmekte ve işlenen cinsel istismarın cezası doğrudan arttırılmaktadır. Ancak Türk Ceza Kanununun çocuklara karşı cinsel istismar cezasını düzenleyen 103. maddesinde, zeka geriliği olgularına karşı işlenen cinsel istismarlarda, ceza arttırıcı herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu durum mağdurların hak kaybına yol açan ve sanıkların yararına bir durum yaratan bir yasal açıktır. Bununla birlikte hem 102. maddenin 5. fıkrasında hem de 103. maddenin 6. fıkrasında "Suçun sonunda mağdurun beden ve ruh sağlığının bozulması halinde" cezanın şiddetle arttırılacağı düzenlemeleri yer almaktadır.⁹ Yani zeka geriliği bulunan bir çocuğun cinsel istismarı söz konusu olduğunda, diğer ceza arttırıcı haller dışında, psikiyatrik açıdan ceza artırımını açısından tek yasal kriter "Suçun sonunda mağdurun beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığının tespiti" olarak karşımıza çıkmaktadır. Bazen de cinsel istismara ilişkin hiçbir fiziksel tıbbi delil tespit edilememekte ve psikiyatrik deliller oldukça önemli hale gelmektedir. Ancak entelektüel kapasiteleri sınırlı, kendilerine ifade edileni ve sorulanları anlama konusunda zayıf, konuşma, kendini ifade etme ve iletişim kurma becerileri oldukça düşük olan zeka geriliği olgularının psikiyatrik görüşme, ruhsal değerlendirme, testlere adaptasyon ve mental değerlendirmelerinde bazen ciddi sorunlarla karşılaşmaktadır. Özellikle zeka geriliğinin derecesi ağırlaştıkça ek ruhsal bozukluk değerlendir-

mesini yapmak bazen çok zor olabilmektedir. Nitekim çalışmamızda da sayı az olmasına karşın orta derecede zeka geriliği olgularının hiçbirinde olaya bağlı psikopatoloji olmadığı, ağır derecede zeka geriliği olgularında ise psikopatoloji gelişip gelişmediğinin anlaşılamayacağı kanaatine varılmıştır. Orta derecede zeka geriliği olgularının kendilerine karşı işlenen cinsel istismarın travmatik durumunu algılamakta ve değerlendirmekte zayıflık yaşamalarından dolayı, ruhsal durumlarında travma-tizasyona yol açmayabileceği bilinmektedir. Ağır derecede zeka geriliği olgularında ise algılama ve iletişim kurma ileri derecede kısıtlı olduğundan, ruhsal muayene sonucunda cinsel istismara bağlı bir psikopatoloji gelişip gelişmediğinin anlaşılamayacağı kararı verilebilmektedir.¹⁰⁻¹² Bu durumlarda nadiren de olsa, eğer aile bireyleri ile sağlıklı iletişim kurulabilir ise, olaydan sonraki mevcut davranış değişiklikleri hakkında bilgi alınmakta ve düzenlenen ruhsal durum muayene raporlarında “Aileden alınan bilgiye göre” ibaresi kullanılarak, olası ruhsal bozukluk tanısı olarak yazılabilmektedir. Serimizde yer alan orta ve ağır derecedeki olgular hem 102. maddenin 5. fıkrasında hem de 103. maddenin 6. fıkrasında “Suçun sonunda mağdurun beden ve ruh sağlığının bozulması halinde” cezanın şiddetle arttırılacağı düzenlemelerinden yararlanamayarak, hukuksal açıdan hak kaybına uğramaktadırlar. Sanık ise uyguladığı fiil nedeniyle herhangi bir ceza artırımına tabi tutulmamaktadır. Bu mağduriyetin önüne geçilmesi için yeni yasal düzenlemelerin yapılması bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu yasal düzenlemeler yapılırken çocuk hakları açısından ele alındığında; bir çocuğun maruz kalmış olduğu cinsel istismar sonucu ruh sağlığının etkilenmemesinin beklenemeyeceği, dolayısıyla çocuğun ruhsal sağlığının bozulup bozulmamasına bakılmaksızın, mağduru çocuk olan cinsel istismar vakalarında ceza artırımı için çocuk olmasının yeterli koşul olarak kabul edilmesi gerekmektedir.

Her yaştan cinsel istismar mağduru olguların, adli tıp değerlendirmesinde, mutlaka psikiyatri tarafından da değerlendirilmesi atlanmaması gereken bir zorunluluktur. Yapılan her ruhsal muayenede; olguların klinik değerlendirmelerine

göre, gerektiği durumlarda, olgulardan IQ testi de istenerek zeka düzeylerinin düzenlenen ruhsal durum muayenesi raporunda belirtilmesinin önemli olacağını düşünmekteyiz. Bunun yanı sıra, cinsel istismara uğrayan olgular için sosyal hizmet uzmanları tarafından ayrıca düzenlenecek raporların da elde edilerek değerlendirilmesi hem çocuk ve insan haklarını savunacak, hem de bilimsel değerlendirmenin önünü açarak adaletin doğru işlerliğini sağlayacak, bütüncül bir yaklaşım olacaktır.

Hukuksal değerlendirme aşamasında ise zeka geriliği olgularının ifadelerinin geçerlilik düzeyi sorunu ortaya çıkmaktadır. Bu durumda yasal merciler, ilgili psikiyatri bölümlerine “Mağdurun ifadelerine güvenilip güvenilemeyeceği ya da ne kadar güvenilebileceği” konusunu danışmaktadırlar. Zeka geriliği olgularının, olayı basit olarak anlatabildiği, ekleme ya da değiştirmelerinin olmadığı, daha çok eksik, detaysız, kopuk kopuk anlatabildikleri, eğer öykü alınabilirse bunun çok değerli olabileceği bilinmektedir. Olguların biyopsikososyal özellikleri, yaşları, zeka geriliğinin derecesi, eşlik eden ruhsal bozukluklar gibi birçok faktörler göz önüne alınsa dahi alınan öykü ve ifadelerin geçerliliği konusunda karar verme aşamasında bazen zorluklar yaşanabilmektedir.¹⁰⁻¹² İfadeleri hukuksal açıdan geçerliliği zayıf olan ve özellikle cinsel istismara ilişkin hiçbir fiziksel tıbbi delil tespit edilemeyen zeka geriliği olgularında, suç ile ilgili psikiyatrik deliller olayın ispatına yönelik tek kriter olarak karşımıza çıkabilmektedir. Zeka geriliği olgularının psikiyatrik değerlendirmesinin zorlukları da göz önüne alındığında birçok cinsel istismar iddiası ispatlanamayabilmekte, hatta yetersiz delil nedeniyle iddia reddedilebilmektedir. Bu nedenlerle, ceza sisteminin caydırıcılığı açısından, çocuk ya da erişkin ayırımı yapılmaksızın zeka geriliği olgularına karşı işlenen cinsel istismar suçunun, ceza arttırıcı bir kriter olarak düzenlenmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Zeka geriliği olgularının cinsel istismara uğrama risklerinin yüksekliği ve cinsel istismar gerçekleştirmiş olgularda yaşanan tüm bu hukuki ve tıbbi değerlendirme zorlukları birlikte değerlendirilerek,

rildiğinde bu tür olguların cinsel istismara maruz kalmadan önce koruyucu programlara tabi tutulması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu koruyucu programların eğitim ve sağlık birimlerince uygu-

lanması, zeka geriliği olguların ve ebeveynlerinin, hijyen idaresi, üreme ve cinsel sağlık, gebelik kontrolü ve cinsel istismar konusunda eğitimlerini içermesi gerektiğine inanıyoruz.

KAYNAKLAR

1. Amerikan Psikiyatri Birliği. [Mental Retardation]. Çeviri: Köroğlu E. Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. 2. Baskı (DSM-IV-TR). Çeviri: Köroğlu E. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 2001. p.44.
2. Friedrich WN, Boriskin JA. Primary prevention of child abuse: Focus on the special child. *Hosp Community Psychiatry* 1978;29(4):248-51.
3. Sobsey D. Equal protection of the law for crime victims with developmental disabilities. *Impact* 1997;10(2):6-7.
4. Verdugo MA, Bermejo BG, Fuertes J. The maltreatment of intellectually handicapped children and adolescents. *Child Abuse Negl* 1995;19(2):205-15.
5. Westcott HL, Jones DPH. Annotation: The abuse of disabled children. *J Child Psychol Psychiatry* 1999;40(4):497-506.
6. Bottoms BL, Nysse-Carris KL, Harris T, Tyda K. Jurors' perceptions of adolescent sexual assault victims who have intellectual disabilities. *Law Hum Behav* 2003;27(2):205-27.
7. Barger E, Wacker J, Macy R, Parish S. Sexual assault prevention for women with intellectual disabilities: a critical review of the evidence. *Intellect Dev Disabil* 2009;47(4): 249-62.
8. Aylott J. Preventing rape and sexual assault of people with learning disabilities. *Br J Nurs* 1999;8(13):871-6.
9. Resmi Gazete (12.10.2004, Sayı: 2561) 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu; 2004. p. 8967- 9046.
10. O'Callaghan AC, Murphy GH. Sexual relationships in adults with intellectual disabilities: understanding the law. *J Intellect Disabil Res* 2007;51(Pt 3):197-206.
11. Joyce TA. An audit of investigations into allegations of abuse involving adults with intellectual disability. *J Intellect Disabil Res* 2003; 47(Pt 8):606-16.
12. Kennedy CH, Niederbuhl J. Establishing criteria for sexual consent capacity. *Am J Ment Retard* 2001;106(6):503-10.