

Cinsel İstismar Suçlusu Olarak Çocuk ve Ergenler: Olgular Serisi

Zeynep Göker¹, Evrim Aktepe², Selma Tural Hesapçioğlu⁴, Sema Tanrıöver Kandil⁵

¹Uz.Dr., ²Dr., Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 5. Psikiyatri Kliniği, ³Uz.Dr., 13. Psikiyatri Kliniği, ⁴Dr., 3. Psikiyatri Kliniği, ⁵Dr., 13. Psikiyatri Kliniği, İstanbul

ÖZET

Tüm dünyada karşılaşılan cinsel suç, fizik ve ruh sağlığını etkileyen önemli bir konudur. Cinsel istismar suçlusu olanların yaklaşık %15-20'sinin 18 yaşından daha küçük yaş grubu içinde olduğu tahmin edilmektedir. Cinsel alanda suç işleyen yetişkinlerle ilgili çok sayıda çalışma yapılmasına rağmen cinsel suç işleyen gençlerin klinik özellikleri ve suçun özellikleri ile ilgili sınırlı sayıda çalışma vardır. Cinsel suça yönelen çocuk ve ergenler suç işleyen bireylerin farklı bir grubunu oluşturmaktadır. Yapılan çalışmalarda cinsel suç işleyen birçok yetişkinin genç yaşta suç işlemeye başladığı saptanmıştır. Bu nedenle küçük yaşlarda cinsel suça yönelen bireylerin değerlendirilmesi bu davranışların yetişkin döneme aktarılmasını önleyebilir. Bu çalışmanın amacı 2005-2007 yılları arasında bölümümüze başvuran çocuk ve ergen grubundaki 12 cinsel istismar suçlusunun klinik ve sosyodemografik özelliklerini araştırarak yazına katkıda bulunmaktır. Olguların çoğunluğunu ergen erkekler oluşturuyordu. Kurbanların çoğunluğu 6 yaş grubundaydı. En sık cinsel istismar tipi ırza tasatti idi. En sık saptanan psikiyatrik rahatsızlık davranım bozukluğu idi. Annelerde duygudurum bozukluğu, babalarda alkol bağımlılığı saptandı. Olguların çoğunluğu gelir ve eğitim seviyesi düşük ailelerden gelmekteydi. Ergenlerin cinsel saldırgan olarak karşımıza çıktığı durumlarda işleyen adli süreçlerin yanı sıra, saldırgan davranışın nedeninin araştırılması ve bunlara yönelik tedavi ve müdahalelerin sağlanması gerekmektedir.

Anahtar Sözcükler: Cinsel istismar suçluları, çocuk, ergen.

(*Klinik Psikiyatri 2009;12:141-146*)

SUMMARY

Children and Adolescents as Sexual Offenders: Case Series

Sexual violence occurs throughout the world and it has a profound impact on physical or mental health. Conservative estimates indicate that between 15% and 20% of all sexual offenses are committed by youth younger than 18. Despite there are studies for adult sex offenders, there is insufficient investigation into the characteristics of juvenile sexual perpetrators. Juvenile perpetrators constitute the part of the all sexual offenses. Past research has shown that some adult sexual perpetrators were sexual offender when she/or he was child or adolescent. Therefore if this cases evaluate for sexual offence in child or adolescent period, the behavior of sexual offence is impeded. The aim of this study was to assess 12 juvenile sex offenders and to evaluate their sociodemographic features between 2005 to 2007 at seen in our department. In our series, the average age of perpetrators was 13.5 years of age, the majority of them were male, the majority of the victims were 6 years old. The most offence type was molestation. The most psychiatric disorder was conduct disorder. In mothers there was mood disorders, in fathers there was alcohol dependency. The most cases had lower socioeconomic level and lower parent educational status. Besides the forensic process, treatment and intervention programs for juvenile perpetrators may benefit to understand the nature of sexual delinquency behavior.

Key Words: Sexual perpetrators, child, adolescent.

GİRİŞ

Cinsel alanda suç işleyen yetişkinlerle ilgili çok sayıda çalışma yapılmasına rağmen cinsel suç işleyen gençlerin klinik özellikleri ve suçun özellikleri ile ilgili sınırlı sayıda çalışma vardır. Cinsel suç işleme nedeniyle dünya genelinde tutuklanan gençlerin sayısına bakıldığında yüksek düzeyde suç işleme saptanmıştır. 2001 yılında tüm dünyada yapılan tutuklama sayıları değerlendirildiğinde 12.032 gençten 2342 gencin tecavüz suçundan, 9690'nın diğer cinsel suçlardan tutuklandığı bildirilmektedir. Cinsel suçlarla ilgili tutuklamalarda düşük oranda kız suçlu saptanmasına rağmen birçok cinsel suçun kızlar tarafından işlendiği fakat yasal otoritenin bu konuyu ihmal etmesi, durumun bildirilmemesi nedeniyle gözden kaçtığı düşünülmektedir. Cinsel suça yönelen çocuk ve ergenler suç işleyen bireylerin farklı bir grubunu oluşturmaktadır (Vandiver ve Tekse 2006). Ergenlikte cinsel suç davranışı gösterenler önceki cinsel saldırı nedeniyle nadiren mahkumiyet alırlar. Bu grubun %63'ü cinsel olmayan suçları da işlemektedirler. Ergen tecavüzcüler yabancıları kurban seçme eğilimindedirler. Çocuklara sarkıntılık davranışı gösteren ergenler çok küçük çocukları taciz ederler ve erkek kurbanları seçme eğilimindedirler. Suç davranışında yetişkin suçlulara göre ergen suçlularda daha az güç kullanımı ve kontrol vardır (Pratt ve ark. 2001). Prentky ve ark. 96 ergen cinsel istismarcıyı değerlendirdikleri çalışmalarında istismarcıları 3 gruba ayırmışlardır. a) Sarkıntılık davranışında bulunan grup b) Tecavüz davranışında bulunan grup c) Dokunma/okşama şeklinde istismarda bulunan grup. Sarkıntılık davranışında bulunan gruptaki bireylerin 11 yaşından küçük çocuklara sarkıntılık ettiği ve kurbanların suçlulardan en az 5 yaş küçük olduğu saptanmıştır (Prentky ve ark. 2000).

Ergen cinsel istismarcıların bütün ırklarda ve tüm sosyal sınıflarda görülebildiği bildirilmektedir (Pratt ve ark. 2001). Ayrıca aile içinde şiddete maruz kaldıkları ya da aile içi şiddete tanık oldukları saptanmıştır (Wijk ve ark. 2006).

Ergenlerin çocuklara yönelik cinsel istismar davranışının sebeplerine yönelik teoriler erişkin modellerine dayanmaktadır. Bu modellerden sosyal öğrenme teorisi (örnek alma ya da gözleme dayalı öğrenme), biyolojik teori, gelişimsel teori

(çocuğun içinde bulunduğu gelişim dönemi ile paralel öğrenmesi), bilişsel davranışçı teori ve bağlanma teorisi yazında rastlanan teorilerdir. Bunlardan en sık üçüne vurgu yapılmakta olup buna göre sapkın cinsel davranış ya öğrenilmiş bir davranıştır, ya biyolojik faktörler nedeniyle oluşmuştur ya da her iki sebebin birlikteliği söz konusudur (Pratt ve ark. 2001).

Yapılan çalışmalarda cinsel suç işleyen birçok yetişkinin genç yaşta suç işlemeye başladığı saptanmıştır. Bu nedenle küçük yaşlarda cinsel suça yönelen bireylerin değerlendirilmesi bu davranışların yetişkin döneme aktarılmasını önleyebilir (Vandiver ve Tekse 2006).

Bu çalışmanın amacı bölümümüze 2005-2007 tarihleri arasında başvuran cinsel istismar suçlusu 12 çocuk ve ergenin klinik ve sosyodemografik özelliklerini aktararak yazına katkıda bulunmaktır.

OLGU SUNUMLARI

OLGU 1: 11 yaşında erkek, ilkokul 5. sınıfa gidiyor, 5 kardeşin en küçüğü, anne babayla birlikte yaşıyor. 10 yaş 10 aylıkken 6 yaşındaki bir erkek çocuğa ırza tasatti suçunda bulunduğu için ve mağdurun annesinin şikayetçi olacağını söylemesi üzerine annesi tarafından polikliniğimize getirilmişti. Okul başarısı düşüktü. Okulda akranları ile anlaşmakta zorlanıyor, mahallede olay çıkartan çocuklarla arkadaşlık yapmayı tercih ediyordu. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, davranım bozukluğu, enürezis nokturna, enkoprezis tanılarıyla 5 yıldır polikliniğimizde takip edilmekte olduğu fakat kontrollere düzenli gelmediği saptandı. WISC-R zeka testi sonucuna göre normal düzeyde mental kapasite olarak değerlendirildi. Anne depresif bozukluk tanısıyla tıbbi tedavi almaktaydı. Anne ilkokul mezunu ve ev hanımı, baba lise mezunu ve memur olarak çalışıyordu. Annenin ifadesine göre baba "soğuk ve ilgisiz, davranışlarında tutarsız"dı. Eve giren aylık para miktarı 750 TL idi.

OLGU 2: 11 yaş 5 aylık kız, ilkokul 5. sınıfa gidiyor, 3 kardeşin en küçüğü, Rize Çocuk Esirgeme Kurumunda kalıyor. Kurum hemşiresi tarafından aşırı masturbasyon yapması ve 10 yaş 11 aylıkken 6 yaşında bir erkek çocuğun cinsel organına dokunması, sürtünmesi ve kurbanı da aynı davranışları zorla yaptırması nedeniyle polikliniğimize getirildi.

Anne baba boşanmış olup olgu 9 yıldır annesini görmemekteydi. Bir yıl öncesine kadar baba ve babaannesiyle yaşayan olgunun babasının vefatından sonra çocuk esirgeme kurumuna verildiği öğrenildi. Olgudan alınan anamnezden babasının kızıyla birlikte porno film izlediği, 2 yıl önce de kendisinden büyük bir erkek arkadaşı tarafından cinsel tacize uğradığı öğrenildi. Baba da alkol bağımlılığı öyküsü mevcuttu. Olgunun klinik olarak normal zihinsel kapasitede olduğuna karar verildi. Okul başarısı orta düzeyde olup akranları ile anlaşamıyordu. Olguya DSM-IV-TR'ye göre (APA 2001) depresif bozukluk ve başka türlü adlandırılmayan dürtü kontrol bozukluğu tanıları konuldu.

OLGU 3: 15 yaş 9 aylık erkek ergen, lise eğitimini tamamlamamış, 8 kardeşin en küçüğü. 15 yaş 3 aylıkken 11 yaşında bir kız çocuğuna tecavüz suçundan 2.5 aydır cezaevinde tutuklu olarak kalıyor. Cezaevinden güvenlik görevlisi ile birlikte adli vaka olarak getirildi. Olgunun ruhsal durum muayenesinin yapılması ve herhangi bir ruhsal bozukluğunun olup olmadığı hususunda rapor isteniyordu. Okul başarısı düşüktü. İlköğretimden sonra Kuran kursuna gitmiş, bırakmıştı. Açık liseye başlamış, sonrasında orayı da sürdürememiş ve okul hayatını sonlandırmıştı. Olguya yapılan WISC-R zeka testi sonucuna göre "Hafif düzeyde mental retardasyon" ve DSM-IV-TR'ye göre "Davranım bozukluğu" tanıları konuldu. Anne, baba ilköğretim mezunuydu. Anne ev hanımı, baba esnaftı. Aylık gelir 900 TL idi.

OLGU 4: 15 yaş 11 aylık erkek ergen, lise 1. sınıf öğrencisi, 4 kardeşin en küçüğü, ailesiyle yaşıyor. Adli vaka olarak babası tarafından polikliniğimize getirildi. 14 yaşında iken 10 yaşındaki bir kıza karşı işlediği ırza tasatti suçundan dolayı adli süreç başlatılmıştı. İşlediği cinsel taciz eyleminin hukuki anlam ve sonuçlarını kavrama yeteneğinin gelişip gelişmediği soruluyordu. Yapılan WISC-R zeka testine göre normal zihinsel kapasite saptandı. İlköğretim döneminde okul başarısı iyi olan olgunun liseye başladıktan sonra okul başarısının gerilediği öğrenildi. DSM-IV-TR'ye göre davranım bozukluğu tanısı konuldu. Bir yıldır günde bir paketten fazla sigara içiyordu. Baba da sigara kullanımı ve alkol bağımlılığı olduğu öğrenildi. Anne ilköğretim mezunu ev hanımı, baba lise mezunu ve esnaf idi. Aylık eve giren para miktarı 1000 TL idi.

OLGU 5: 15 yaş 9 aylık erkek ergen, lise 2. sınıf öğrencisi, 4 kardeşin ikincisi, ailesiyle yaşıyor. Adli vaka olarak babası tarafından polikliniğimize getirildi. 14 yaş 8 aylıkken 6 yaşındaki kız çocuğuna yönelik işlediği cinsel dokunma ve teşhircilik suçunun farik ve mümeyyizi olup olmadığı hususunda rapor isteniyordu. Okul başarısı düşüktü. Arkadaşları ile anlaşmakta zorlanıyordu. WISC-R zeka testine göre sınır zeka düzeyi tespit edildi. DSM-IV-TR'ye göre davranım bozukluğu tanısı konuldu. 3.5 yıldır günde bir paketten fazla sigara içiyordu. Annesi ilköğretim mezunu ev hanımı, babası ilköğretim mezunu işçi idi. Aylık gelir 800 TL idi.

OLGU 6: 13 yaş 8 aylık erkek ergen, 7. sınıf öğrencisi, 2 kardeşin küçüğü, ailesiyle yaşıyor. Adli vaka olarak polis memuru tarafından polikliniğimize getirildi. 12 yaş 7 aylıkken 10 yaşındaki kız çocuğuna dokunma, öpme şeklinde cinsel tacizde bulunmak fiilinin hukuki anlam ve sonuçlarını kavrama yeteneğinin gelişip gelişmediği hususunda rapor isteniyordu. Okul başarısı normaldi. Sınıf arkadaşları ile uyum sorunları yaşıyor, kendinden yaşça büyük çocuklarla arkadaşlık etmeyi tercih ediyordu. WISC-R zeka testine göre normal zihinsel kapasite tespit edildi. DSM-IV-TR'ye göre davranım bozukluğu tanısı konuldu. Anne lise mezunu, baba üniversite mezunuydu. Her ikisi de memurdu. Aylık gelir 1500 TL idi.

OLGU 7: 14 yaş 2 aylık, erkek ergen, 8. sınıf öğrencisi, 4 kardeşin en büyüğü, ailesiyle yaşıyor. Adli vaka olarak babası tarafından polikliniğimize getirildi. 14 yaş 1 aylıkken 6 yaşında bir erkek çocuğuna karşı işlediği ırza tasatti suçunun hukuki anlam ve sonuçlarını kavrama yeteneğinin gelişip gelişmediği soruluyordu. Olgunun okul başarısı düşüktü. Okulda kötü arkadaşları bulunduğundan gitmek istemediğini ifade ediyordu. 3 yıldır günde 1 paketten fazla sigara içme öyküsü mevcuttu. Klinik olarak normal zihinsel kapasitede olduğuna karar verildi. DSM-IV-TR'ye göre depresif bozukluk tanısı konuldu. Annesi ilköğretim mezunu, ev hanımı, babası ilköğretim mezunu ve esnaftı, aylık gelirleri 600 TL idi.

OLGU 8: 15 yaş 11 aylık erkek ergen, lise 1. sınıf öğrencisi, iki kardeşin büyüğü, ailesiyle yaşıyor. Adli vaka olarak jandarma tarafından polikliniğimize getirildi. 14 yaş 11 aylıkken 6 yaşındaki erkek çocuğuna karşı işlediği ırza tasatti suçunun

hukuki anlam ve sonuçlarını kavrama yeteneği hususunda rapor isteniyordu. Okul başarısı ilköğretimden itibaren hep kötü idi. Okuldan ayrılmış çocuklarla arkadaşlık yapmayı yeğliyordu. WISC-R zeka testine göre Sınır zeka düzeyi saptandı. DSM-IV-TR'ye göre davranım bozukluğu tanısı konuldu. Babada alkol kötüye kullanımı mevcuttu. Annesi ilköğretim mezunu ev hanımı, babası ilköğretim mezunu işçi idi. Aylık para miktarı 750 YTL idi.

OLGU 9: 12 yaş 2 aylık erkek, 8. sınıf öğrencisi, 5 kardeşin en küçüğü, ailesiyle birlikte yaşıyor. Adli vaka olarak güvenlik görevlisi eşliğinde polikliniğimize getirildi. 12 yaş 1 aylıkken 6 yaşındaki kız çocuğuna karşı işlediği cinsel dokunma ve ırza tasatti suçunun hukuki anlam ve sonuçlarını kavrama yeteneği hususunda rapor isteniyordu. Okul başarısı iyi idi. Öğretmenleri ve arkadaşları ile anlaşmakta zorlanıyordu. Klinik olarak normal zihinsel kapasitede olduğuna karar verildi. DSM-IV-TR'a göre davranım bozukluğu tanısı konuldu. Anne, baba ilköğretim mezunuydu. Anne ev hanımı, baba işçiydi. Aylık para miktarı 800 YTL idi.

OLGU 10: 13 yaş 2 aylık erkek ergen, 8. sınıf öğrencisi, 3 kardeşin ortancası, ailesiyle birlikte yaşıyor. Adli vaka olarak babası tarafından polikliniğimize getirildi. 13 yaşında iken 6 yaşındaki erkek çocuğuna karşı işlediği ırza tasatti suçunun hukuki anlam ve sonuçlarını kavrama yeteneği hususunda rapor isteniyordu. Okul başarısı kötü idi. Klinik olarak normal zihinsel kapasitede olduğuna saptandı. DSM-IV-TR'a göre davranım bozukluğu tanısı konuldu. Anne, baba ilköğretim mezunuydu. Anne ev hanımı, baba esnaftı. Aylık para miktarı 1200 YTL idi.

OLGU 11: 15 yaş 5 aylık erkek ergen, lise 1. sınıf öğrencisi, 6 kardeşin en büyüğü, ailesiyle birlikte yaşıyor. Adli vaka olarak babası tarafından polikliniğimize getirildi. 15 yaş 4 aylıkken 12 yaşındaki bir kızın ırzına geçtiği için okuldan uzaklaştırılmıştı ve işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını kavrama yeteneğinin gelişip gelişmediği hususunda rapor düzenlenmesi isteniyordu. Okul başarısı kötü idi. Lise birinci sınıfta kaldığı için tekrar alıyordu. WISC-R zeka testi sonucu göre mental retardasyon ve DSM-IV-TR'ye göre davranım bozukluğu tanısı konuldu. Baba da alkol bağımlılığı ve sigara kullanımı öyküsü saptandı. Anne anksiyete bozukluğu nedeniyle tedavi alıyordu. Anne, baba ilköğretim mezunuydu. Anne ev hanımı, baba işsizdi. Aylık

gelirleri yoktu çevreden gelen yardımlarla geçiniyorlardı.

OLGU 12: 10 yaş 11 aylık erkek, 5. sınıf öğrencisi, tek çocuk, ailesiyle birlikte yaşıyor. Annesi tarafından polikliniğimize "çevresine zarar verme, arkadaşları ile anlaşamama, kız çocuklarının eteklerini kaldırıp bakma, kız arkadaşlarını öpmeye çalışma, cinsel ilgide artma" şikayetleri ile getirildi. Anamnezden 10 yaş 5 aylıkken kendinden 4 yaş küçük bir erkek çocuğuna ırza tasaddi suçunda bulunduğu öğrenildi. Olguda sigara kullanımı ve uçucu madde (tiner) kötüye kullanımı vardı. Okul başarısı hep düşüktü. Arkadaşları ile anlaşamıyor, onları tartaklıyor, öğretmenine karşı geliyor, kuralara uyum sağlamıyordu. Babaya mental retardasyon, anneye depresif bozukluk tanıları konulduğu saptandı. WISC-R zeka testine göre sınır zeka düzeyi saptandı. DSM-IV-TR'ye göre davranım bozukluğu tanısı konuldu. Baba okur yazar değildi, anne ilköğretim mezunu ve ev hanımıydı. Düzenli bir gelirleri yoktu.

TARTIŞMA

Yetişkin cinsel istismarcılar etiyojoloji, cinsel istismar davranışına yönelik motivasyon, cinsel istismar türü ve tedaviyle ilgili olarak heterojen bir grup teşkil etmektedir. Kurban ve istismarın tipine bağlı olarak cinsel istismarcıların sınıflandırılması sonucunda klinisyenler cinsel istismar davranışının tanımlanmasında bazı başarılar elde etmişlerdir. Örneğin, yetişkin istismarcıların çocuk istismarcılara göre daha yüksek oranlarda istismar davranışını tekrarladıkları bulunmuştur. Burton, istismarcıları başlangıç yaşı ve istismarın süresine bağlı olarak üç sınıfa ayırmıştır. Çocuk istismarcılar; cinsel istismar davranışının 12 yaşından önce başladığı grup, ergen istismarcılar; istismar davranışının 12 yaşından sonra başladığı grup, sürekli istismarcılar; istismarın 12 yaşından önce başlayıp 12 yaşından sonra da devam ettiği grup olarak tanımlanmıştır (Burton 2000). Olgularımızın çoğunluğunu 12 yaş ve üzeri grup oluşturmaktadır (n: 9, %75).

Ergen cinsel istismarcıların sahip olduğu psikiyatrik rahatsızlıklarla ilgili sınırlı sayıda çalışma vardır (Andrade ve Vincent 2006). Galli ve ark. 22 ergen cinsel istismarcı da DSM-IV'e göre yüksek oranda eksen 1 tanısı saptamışlardır. Bu grubun %94'üne

davranım bozukluğu, %71'ine dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, %23'üne major depresif bozukluk, %27'sine bipolar bozukluk tanısı konulmuştur (Galli ve McElroy 1999). Cinsel saldırgan davranışlarda bulunan ergenlerde cinsel davranışın altında yatan nedeni saptamak ve tedavi seçenekleri sunmak açısından psikiyatrik hastalıkları saptamak önemlidir. Örneğin, cinsel saldırgan davranışın altında yatan sebep psikotik ya da manik atak olabileceği gibi psikiyatrik rahatsızlıktan bağımsız cinsel yönden normal olmayan aşırı uyarılma durumu olabilir (Andrade ve Vincent 2006). Kavoussi ve ark. ergen yaş grubundaki 58 cinsel istismarcı da yüksek oranda davranım bozukluğu, düşük oranlarda psikotik bozukluk, duygudurum bozukluğu, madde kötüye kullanımı ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanıları saptamışlardır (Kavoussi ve Kaplan 1999). Yazını destekler nitelikte olarak ergen olgularımıza DSM-IV-TR'ye göre davranım bozukluğu tanısı konulmuş, saptanan diğer tanımlar depresif bozukluk ve mental retardasyondur.

Çocukluk çağı cinsel istismarında istismarcılar büyük oranda erkek ergenlerdir (Davis ve Leitenberg 1987, Galli ve McElroy 1999, Becker 1988). Olgularımıza bakacak olursak sadece bir olgunun kız olduğu görülmektedir.

Yapılan çalışmalarda ergenlerin cinsel suç davranışı ile bireysel özellikler, ailesel değişkenler ve sosyoekonomik faktörler arasında bazı birliktelikler saptanmıştır. Fiziksel/cinsel istismar öyküsünün varlığı, bozuk aile fonksiyonu, alkol/ madde kötüye kullanımı, erotik bilgilere maruz kalma, nörobiyolojik ve psikiyatrik faktörlerin ergen cinsel istismar davranışında daha yüksek sıklıkta görüldüğü saptanmıştır. Kötüye kullanım hikayesi gelecekteki suç davranışı açısından risk faktörüdür. Suç davranışında bulunan ergenlerin %20-50'sinde çocukluk döneminde fiziksel kötüye kullanım, %10-80'inde cinsel kötüye kullanım hikayesi saptanmıştır. Bununla birlikte çocukluk döneminde kötüye kullanım hikayesi olanların çoğunluğu suçlu olmamaktadır (Pratt ve ark. 2001). Olgularımızdan sadece birinde cinsel istismar öyküsü saptanmıştır.

Yapılan çalışmalarda ergen cinsel istismarcıların yarısının ailesiyle (her iki ebeveynle beraber) birlikte yaşadığı bulunmuştur (Pratt ve ark. 2001). Çalışmamızda bir olgu dışında ergen olguların tümü

aileleriyle birlikte yaşamaktadır. Ergenlik döneminde cinsel istismar davranışı gösteren bireylerin ailelerinde bazı ortak özellikler saptanmıştır. A) Cinsel gerilimin yadsınması B) Annelerin yüksek oranda nörotik belirtiler sergilemesi. C) Seksüel patoloji varlığı (Pratt ve ark. 2001). Ergen annelerinden birisine anksiyete bozukluğu, babalardan 2'sine alkol bağımlılığı, 1'ine de alkol kötüye kullanımı tanısı konduğu saptanmıştır. Çocuk cinsel istismarcıların ailelerine bakıldığında iki annede depresif bozukluk, bir olgunun babasında alkol bağımlılığı ve bir olgunun babasında mental retardasyon bulunduğu görülmüştür. Alkol bağımlılığı olan babaların birisinde her gün kızıyla birlikte porno film izleme öyküsü saptanmıştır. Bazı çalışmalarda cinsel istismar davranışı ile erotik bilgilere maruz kalma arasında birliktelik olduğu saptanmıştır (Pratt ve ark. 2001). Olgu 2 kız cinsel istismarcı olup bu birlikteliği destekler nitelikte özelliklere sahiptir. Ergen kız cinsel istismarcılarla yapılan çalışmalar küçük klinik örneklerle sınırlıdır (Pratt ve ark. 2001). Yapılan çalışmalarda ergen kız cinsel istismarcıların büyük çoğunluğunun 12 yaş altında olduğu ve erkek ergen cinsel istismarcılarla karşılaştırıldığında daha küçük yaşlarda ve daha çok cinsel istismara maruz kaldıkları belirtilmektedir (Vandiver ve Tekse 2006). Kız olgumuzda 10 yaş 11 aylıkken cinsel istismar davranışında bulunmuş olup cinsel istismar öyküsüne sahiptir.

Cinsel istismar farklı şekillerde olabilir.

1. Temas içermeyen cinsel istismarlar: cinsel içerikli konuşma, teşhircilik ve röntgenciliktir.
2. Cinsel dokunma: istismarcı kurbanı dokunabilir ya da kurbanı kendisine dokunması için zorlayabilir.
3. Oral-genital seks.
4. İnterfemoral ilişki (Irza tasatti): Penetrasyon olmadığı sürtünmenin olduğu istismar şeklidir.
5. Cinsel penetrasyon: Genital ilişki, anal ilişki, objelerle penetrasyon şeklinde olabilir.
6. Cinsel sömürü: Çocuk pornografisi ve çocuk fuhuşunu kapsar (Avcı ve Tahiroğlu 2007).

Olguların işlediği istismar tiplerine bakıldığında en çok istismarın irza tasatti olduğu görülmektedir (n:7). Cinsel dokunma 5 olguda, tecavüz 2 olguda, teşhircilik 1 olguda saptanmıştır. Bir olguda birden

çok istismar tipi görülebilmektedir. Suçlunun ve kurbanın yaşları arttıkça sıklıkla cinsel birleşme suçunun görüldüğü saptanmıştır (Pratt ve ark. 2001). Bu bilgiye paralel olarak tecavüz olguları ve kurbanların yaşlarına bakıldığında (olgu 3, 11) her iki grubun yaşlarının diğer olgu ve kurbanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda cinsel istismar mağdurları 6-12 yaş grubunda olup 6'sı kız 6'sı erkektir. İstismarcıların yaş ortalaması 13.1 ± 1.8 'dir.

Cinsel istismar davranışı gösteren ergenlerde alkol ve diğer madde kötüye kullanım oranları %6-72 oranında değişmektedir. Farklı çalışmalarda sıklığın geniş bir dağılım aralığı göstermesi nedeniyle istismarcı ergenlerde madde kullanımının sık görüldüğünü söylemek zordur (Pratt ve ark 2001). Olgularımızın 4'ün de tütün kullanımı, tütün kullananlardan birisinde aynı zamanda uçuucu madde (tiner) kötüye kullanımı saptanmıştır.

Wijk ve ark.'nın çalışmasında ergen cinsel istismarcıların annelerinin düşük eğitim düzeyine sahip oldukları saptanmıştır (Wijk ve ark. 2005). Literatürle uyumlu olarak sadece bir annenin lise mezunu olduğu diğer tüm annelerin ilkökul mezunu olduğu saptanmıştır. Annelerden sadece birinin çalıştığı (memur olarak), diğer annelerin ev hanımı olduğu saptanmıştır. Babalardan ise 2'si lise, 1'i üniversite mezunu olup çoğunluğu ilkökul

mezunudur. Ailelerin sahip olduğu çocuk sayısına bakıldığında 9 ailenin 3-8 çocuğa sahip olduğu bulunmuştur. Ailelerin evine giren aylık para miktarına bakılacak olursa sadece 2 ailenin 1000YTL üzeri gelire sahip olduğu, 2 ailenin düzenli aylık geliri olmadığı, babalarının işsiz olduğu ve çoğu ailenin (n:7) gelir miktarının 400-1000YTL arasında olduğu bulunmuştur. Genel olarak bakıldığında olguların çoğunluğunun çok çocuklu, düşük gelir düzeyine sahip, eğitimsiz ailelerden geldikleri söylenebilir.

Çalışmamızdaki olgu sayısı cinsel istismar suçu işlemiş çocuk ve ergenlerle ilgili genelleme yapmak için yetersiz olmakla birlikte düşük gelir düzeyine sahip, anneleri eğitimsiz, özellikle de davranım bozukluğu tanılı erkek ergenlerin cinsel istismar suçu açısından risk teşkil ettiği sonucuna varılabilir. Ergenlerin cinsel saldırgan olarak karşımıza çıktığı durumlarda işleyen adli süreçlerin yanı sıra, saldırgan davranışın nedeninin araştırılması ve bu gençlere psikiyatrik ve fiziksel tedavinin sağlanması gerekmektedir.

Yazışma adresi: Dr. Zeynep Göker, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi İstanbul, zeynepgoker@hotmail.com

KAYNAKLAR

- Amerikan Psikiyatri Birliği (2001) Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması el kitabı, yeniden gözden geçirilmiş dördüncü baskı (DSM-IV-TR), (Çev. E Köroğlu). Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Andrade JT, Vincent GM, Saleh FM (2006) Juvenile sex offenders: a complex population. *J Forensic Sci*, 51: 163-167.
- Avcı A, Tahiroğlu AY (2007) Cinsel istismar. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Aysev AS, Taner YI (Ed), İstanbul, Golden Print, s.721-726.
- Becker JV (1988) Adolescent sex offenders. *Behav Ther*, 11: 185-187.
- Burton DL (2000) Were adolescent sexual offenders children with sexual behavior problems? *Sex Abuse*, 12: 37-48.
- Davis GE, Leitenberg H (1987) Adolescent sex offenders. *Psychol Bull*, 101: 417-427.
- Galli V, McElroy SL, Soutullo CA, Kizer D ve ark. (1999) The psychiatric diagnoses of twenty two adolescents who have sexually molested other children. *Compr Psychiatry*, 40: 85-88.
- Kavoussi RJ, Kaplan M, Becker JV (1988) Psychiatric diagnoses in a adolescent sex offenders. *Am J Acad Child Adolesc Psychiatry*, 27: 241-243.
- Pratt HD, Patel DR, Greydanus DE ve ark. (2001) Adolescent sexual offenders: Issues for pediatricians. *Int Pediatrics*, 16: 1-8.
- Prentky RA, Harris B, Frizzell K ve ark. (2000) An actuarial procedure for assessing risk with juvenile sex offenders: sexual abuse. *J Res Treatment*, 12: 71-93.
- Vandiver DM, Tekse R (2006) Juvenile female and male sex offenders: a comparison of offender, victim, and judicial processing characteristics. *Int J Offender Ther and Comp Criminol*, 50: 148-65.
- Wijk AV, Vermeiren R, Loeber R ve ark. (2006) Juvenile sex offenders compared ton on-sex offenders: a review of the literature 1995-2005. *Trauma Violence Abuse*, 7: 727.
- Wijk AV, Loeber R, Vermeiren R ve ark. (2005) Violent juvenile sex offenders compared with violent non-sex offenders: explorative findings from the Pittsburgh Youth Study: sexual abuse. *J Res Treatment*, 3:333-352.