

# Çocuğa ve Erişkine Yönelik Tecavüz Suçu Nedeniyle Ceza Sorumluluğu Değerlendirilen Kişilerin Klinik Özelliklerinin, Toplumsal Cinsiyet Algılarının ve Tecavüze İlişkin İnançlarının Karşılaştırılması



Ender CESUR<sup>1</sup>, Görkem YILMAZ<sup>2</sup>, İlker TAŞDEMİR<sup>3</sup>, Barış SANCAK<sup>4</sup>,  
Fatma Nuray CANSUNAR<sup>5</sup>

## ÖZET

**Amaç:** Erişkine ve çocuğa yönelik tecavüz suçu nedeniyle ceza sorumluluğu sorulan kişilerin suç, sosyodemografik ve klinik özelliklerinin, parafilik davranışlarının, cinsel tutumlarının, toplumsal cinsiyet algılarının ve tecavüze ilgili inançlarının karşılaştırılması amaçlanmaktadır.

**Yöntem:** Çalışmada erişkine yönelik tecavüz suçu (ECS) yönünden ceza sorumluluğu sorulan 40 kişi, çocuğa yönelik tecavüz suçu (ÇCS) yönünden ceza sorumluluğu sorulan 40 kişi ve bu kişilerle yaş ve eğitim açısından eşleştirilmiş, cinsel suç öyküsü bulunmayan 43 kişi DSM-5 bozukluklar için yapılandırılmış klinik görüşme formu, Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği, Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği, Illinois Tecavüz Mitlerini Kabul Ölçeği ve Barratt Dürtüsellik Ölçeği-1 kullanılarak karşılaştırılmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların tamamı erkektir. Gruplarda yaşam boyu veya hâlihazırda psikiyatrik hastalıklar açısından fark saptanmamıştır. Katılımcıların tamamının suç esnasında ceza sorumluluğu tamdır. Grupların hiçbirinde katılımcılara parafilik bozukluk tanısı konulmamıştır. Hem ÇCS hem de ECS grubundaki kişilerin kontrol grubuna göre cinselliği araç olarak kullanma eğiliminde olduğu, doğum kontrol yöntemlerini daha az önemseydiği, toplumsal cinsiyet algısının eşitlikçi olmaktan uzak olduğu, tecavüze dair mitlerin anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Kontrol grubunun cinsel suçlulara göre çok daha dürtüsel olduğu görülmektedir.

**Sonuç:** Sonuçlarımız tecavüz eyleminin sadece dürtüsellik veya psikiyatrik bozukluklarla açıklanmaması gerektiğini, toplumsal cinsiyet algısı ve cinsel mitlerin de önemli olabileceğini göstermektedir. Kişilerin tamamında ceza sorumluluğunun tam olması cinsel şiddetin toplumsal ve kültürel kökenleri üzerine daha fazla araştırmanın gerekli olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Tecavüz, Cinsel Saldırı, Ceza Sorumluluğu, Toplumsal Cinsiyet, Tecavüz Mitleri

## ABSTRACT

### Comparison of Clinical Characteristics, Gender Perceptions, and Rape-Related Beliefs of People Assessed for Criminal Liability for Rape Against Children and Adults

**Objective:** This study aimed to compare the criminal, sociodemographic and clinical characteristics, paraphilic behaviors, sexual attitudes, gender perceptions, and rape-related beliefs of people assessed for criminal liability for rape against adults and children.

**Method:** The study compared 40 people investigated for criminal liability for rape against an adult (RAA) with 40 individuals investigated for criminal liability for crime of rape against a child (RAC), and 43 age, sex and education matched individuals without any sexual crime history using the Structured Clinical Interview form for DSM-5 disorders, Hendrick Brief Sexual Attitude Scale, Gender Perception Scale, Illinois Rape Myth Acceptance Scale, and Barratt Impulsiveness Scale-11.

**Results:** All participants were male. There was no difference between the groups in terms of lifelong or existing psychiatric diseases. All participants had full criminal responsibility during the crime. No participant in any group was diagnosed with a paraphilic disorder. It was determined that people in both RAC and RAA groups tended to use sexuality as a tool, paid less attention to birth control methods, had a far less egalitarian perception of gender, and their myths about rape were significantly higher compared to the control group. The control group was much more impulsive than the sex offenders.

**Conclusion:** Our results show that the act of sexual assault should not be explained only by impulsivity or psychiatric disorders, and that gender perception and sexual myths may also be influential. The fact that all individuals had full criminal responsibility emphasizes the need for more research on the social and cultural origins of sexual violence.

**Keywords:** Rape, Sexual Assault, Criminal Responsibility, Gender, Rape Myths

**Geliş Tarihi:** 26.09.2021, **Kabul Tarihi:** 14.03.2022, **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 19.10.2023

<sup>1</sup>Uzm., Acıbadem Maslak Hastanesi, Psikiyatri Bl., İstanbul, <sup>2</sup>Uzm., Özel Ataköy Hastanesi Psikiyatri Bl., İstanbul, <sup>3</sup>Uzm., Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Psikiyatri Bl., İstanbul, <sup>4</sup>Uzm., Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri AD., İstanbul, <sup>5</sup>Doç., Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Adli Tıp, İstanbul.

**Dr. Ender Cesur, e-posta:** ender\_cesur@hotmail.com

## GİRİŞ

## YÖNTEM

Cinsel saldırı, bir kimsenin vücut dokunulmazlığının, kişinin rızası olmaksızın cinsel nitelikli davranışlarla ihlal edilmesidir (Gölge ve ark. 2006). Cinsel saldırılar, sözlü tacizden çocuğun cinsel istismarına ve tecavüze kadar değişen eylemleri kapsamaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde, kadınların %19,3'ünün ve erkeklerin %1,7'sinin yaşamları boyunca tecavüze uğradığı bildirilmektedir (Breiding ve ark. 2015). 22 ülkede 65 çalışmanın değerlendirildiği bir meta-analiz, erkeklerin %7,9'unun ve kadınların %19,7'sinin 18 yaşından önce cinsel istismara maruz kaldıklarını göstermektedir (Pereda ve ark. 2009).

Erişkinlere yönelik cinsel saldırıda bulunan kişilerle çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunan kişilerin bir takım farklılıkları ve benzerlikleri bulunmaktadır (Gudjonsson ve Sigurdsson, 2000). Erişkinlere yönelik cinsel saldırıda bulunan kişilerin çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunanlara göre daha fazla öfke sorunları yaşadıkları, suç esnasında daha fazla alkol ve madde kullandıkları, kişilik bozukluğu tanısı alma olasılıklarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Çocuğa yönelik cinsel saldırıda bulunan kişilerde ise daha çok anksiyete bozukluğu ve depresyon görüldüğü, suçun daha planlı olduğu bildirilmektedir (Salter, 1998). Cinsel saldırılar, yabancı kişiler tarafından gerçekleştirilebileceği gibi mağdurun aile üyeleri de dâhil olmak üzere yakın çevreden biri tarafından da gerçekleştirilebilmektedir (Gölge ve ark. 2006). Özellikle çocuklara yönelik cinsel istismarların yüksek oranda aile bireyleri, akrabalar veya tanıdıklar tarafından gerçekleştiği bildirilmektedir (Kara ve ark. 2004). Pek çok cinsel saldırganın kadınlarla ilgili olumsuz görüşleri olduğu, cinsellikle ve tecavüzle ilgili mitleri içselleştirdikleri, dürtüsel oldukları ve eril rolle aşırı özdeşleştikleri belirtilmektedir (Robertello ve Terry, 1997).

Toplumda ve medyada çocuklara yönelik saldırılar başta olmak üzere cinsel saldırıların psikiyatrik hastalıklar etkisinde gerçekleşmiş olduğu, çocuk istismarcılarının aslında pedofil olduğu ve tedavi edilmesi gerektiği (Murray, 2000), bu kişilerde parafililerin yaygın olabileceği, cinsel saldırganların cinsel sorunlarının fazla olduğu (Whitaker ve ark. 2008) yönünde yaygın iddialar olduğu görülmektedir. Cinsel saldırılar, bu saldırıda bulunan kişilerde görülebilen kişilik bozuklukları ve ruhsal hastalıklar nedeniyle olduğu kadar cinsel saldırganların "hasta" olduğu inancıyla da adli psikiyatrinin konusu olabilmekte ve kişilerin ceza sorumluluğu açısından değerlendirilmeleri gerekebilmektedir (Harsh ve ark. 2006).

Bu çalışmada ceza sorumluluğu sorulan erişkinlere ve çocuğa yönelik tecavüz suçu işleyen kişilerin suç özelliklerini, sosyodemografik ve klinik özelliklerini, parafilik davranışlarını, cinsel tutumlarını, toplumsal cinsiyet algılarını ve tecavüzle ilgili inançlarını karşılaştırmak ve cinsel suçluların özelliklerini ortaya koyarak bu konuda literatüre katkıda bulunulmak amaçlanmıştır.

Çalışmaya, Adli Tıp Kurumu (ATK) 4. Adli Tıp İhtisas Kurulu'nda muayenesi yapılan 18 yaşından büyük, okur-yazar olan, erişkinlere yönelik tecavüz suçu yönünden ceza sorumluluğu sorulan 40 kişi, çocuğa yönelik tecavüz suçu yönünden ceza sorumluluğu sorulan 40 kişi ve bu kişilerle yaş ve eğitim açısından eşleştirilmiş şiddet içermeyen bir suç nedeniyle ceza sorumluluğu sorulan 43 kişi dâhil edilmiştir. Araştırma Mart 2020-Nisan 2020 ve Nisan 2021-Mayıs 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Hastalarla yüz yüze görüşülmesi gerektiğinden ve ülkedeki COVID-19 pandemisinin ağırlaşan koşullarının görüşmeleri engellemesi nedeniyle Mayıs 2020-Mart 2021 arasında çalışmaya ara verilmiştir. Cinsel suç işlediği iddia olunan kişiler seçilirken suçu işlediği yönünde mahkeme tarafından kanaate varılmış ve suçu herhangi bir psikiyatrik hastalığın etkisinde işleyip işlemediği sorulan (ceza sorumluluğu) tutuklu ya da tutuksuz yargılanması devam eden kişilerin alınmasına dikkat edilmiştir. Kontrol grubu olarak da fiziksel ya da cinsel şiddet içermeyen bir suç nedeniyle (hırsızlık, iftira, dolandırıcılık suçları) mahkeme tarafından suçlu bulunmuş ve suçu herhangi bir psikiyatrik hastalığın etkisinde işleyip işlemediği sorulan (ceza sorumluluğu) tutuklu ya da tutuksuz yargılanan kişiler alınmıştır. Araştırma grubu çocuğa ve yetişkinlere yönelik tecavüz suçu işlediği iddia olunan kişiler olarak iki gruba ayrılmıştır. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne göre 18 yaşını doldurmamış herkes çocuk kabul edilmektedir (UN Commission on Human Rights, Convention on the Rights of the Child, 1990). 18 yaşını doldurmamış kişilere yönelik tecavüz suçu işleyenler ÇCS grubuna dâhil edilirken, 18 yaş ve üzerine yönelik tecavüz suçu işleyenler ECS grubuna dâhil edilmiştir. Cinsel suçları, şiddet içeren suçlardan biri olarak ele almak mümkündür. Cinsel şiddet eğiliminin kişilerin klinik özelliklerinden ve cinsel tutumlarından etkilenip etkilemediğini görmek için kontrol grubu olarak şiddet içermeyen bir suç nedeniyle kurum tarafından değerlendirilen ve geçmişte cinsel suç öyküsü bulunmayan kişilerden seçilmiştir.

Tüm katılımcılar erkektir. Çalışmanın yürütüldüğü tarihlerde cinsel saldırıda bulunan sadece iki kadınla görüşme yapılabilmektedir. Kadınlar tarafından işlenen cinsel saldırı suçları ile erkekler tarafından işlenen cinsel saldırı suçları arasında farklar olabileceği ve kadın katılımcılardan sağlanan sayıca az verinin kadınlar tarafından işlenen cinsel saldırıların tümüne genellenemeyeceği düşünüldüğünden çalışmaya kadınlar dâhil edilmemiştir.

Görüşmeler araştırmayı yürüten psikiyatri uzmanı tarafından yüz yüze yapılmıştır. Kişilerle mahremiyet koşullarının sağlanacağı bir ortamda yalnız görüşülmüş ve araştırma verilerinin bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacağı, bu çalışmaya katılmanın ceza sorumluluğu açısından değerlendirmeleri

etkilemeyeceği anlatılarak sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Yapılan görüşme sonrası katılımcıların dava dosyası ve geçmiş tıbbi evrakları incelenmiş, alınan suç öyküsünde ve tıbbi öyküsünde tutarsızlık saptananlar çalışmaya alınmamıştır. Simülatif davranışı olanlar, mental retardasyonu olanlar, muayene esnasında nörolojik hastalık, alkol ya da madde etkisi altında olması gibi nedenlerle kooperasyonu ve bilişsel fonksiyonları bozuk olanlar, manik ya da psikotik belirtileri olanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmanın yürütüldüğü her iki tarih aralığı için 25/02/2020 tarihinde, 2020/171 sayı ile ve 30/03/2021 tarihinde, 2021/301 sayı ile ATK Bilimsel Araştırma Komisyonu'ndan bilimsel ve etik onay alınmıştır.

## Çalışmada Kullanılan Gereçler

### Değerlendirme Formu

Çalışmamızda değerlendirme formu katılımcıların sosyodemografik ve klinik özelliklerini, suç ile ilişkili verilerini, parafilik davranışlarını değerlendirmek amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Form ile saldırganın sosyodemografik özellikleri, tıbbi ve psikiyatrik geçmişi, saldırı şekli, cinsel saldırıya eşlik eden diğer şiddet türleri, saldırının işleniş şekli, mağdurun yaşı, cinsiyeti ve mağdurun yaralanma durumu sorgulanmıştır. Türkçe dilinde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ve parafilii değerlendiren bir tanı aracı olmadığından, parafilik bozukluklar görüşmeyi yapan uzman psikiyatri hekimi tarafından The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5<sup>th</sup> ed. (DSM-5) tanı kriterlerinden yola çıkılarak değerlendirilmiştir (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth ed., 2016). Parafilik bozukluklar DSM-5'te "Gözetlemecilik bozukluğu", "Göstermecilik bozukluğu", "Sürtünmecilik bozukluğu", "Mazoşizm bozukluğu", "Sadizm bozukluğu", "Pedofili bozukluğu", "Fetişizm bozukluğu", "Karşıgiyim bozukluğu", "Tanımlanmış diğer bir cinsel sapkınlık bozukluğu" ve "Tanımlanmamış cinsel sapkınlık bozukluğu" olarak sınıflandırılmaktadır.

### DSM-5 Bozukluklar için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-5-CV)

Klinisyenler tarafından kullanılmak üzere hazırlanan SCID-5-RV'nin kısaltılmış ve yeniden biçimlendirilmiş bir sürümüdür (First ve ark. 2016). Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği Elbir ve ark. tarafından yapılmıştır (Elbir ve ark. 2019).

### Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği- Kısa Formu (HCTÖ)

Hendrick ve ark (2006) tarafından geliştirilmiş (Hendrick ve ark. 2006), Türkçe uyarlaması Karaçam ve ark. (2012) tarafından yapılan 5'li likert tipinde bir ölçektir. Dört alt boyutu vardır. Bu boyutlar; onaylayıcılık (1-10. madde), doğum kontrolü (11-13. madde), paylaşım (14- 18. Madde) ve araç olarak değerlendirilmez (19-23. Madde). Her bir madde 1-5 puan arasında derecelendirilir. Ölçeğin doğum kontrolü ve paylaşım

alt boyutları ters puanlanmaktadır. Ölçeğin toplamından elde edilecek puan ise değerlendirmede kullanılmamaktadır. Onaylayıcılık için Cronbach alfa katsayısı 0,86; doğum kontrolü için 0,84; paylaşım için 0,66; araç olarak değerlendirme için ise 0,69 olarak bildirilmiştir. Ölçeğin bir kesme noktası bulunmamaktadır. Onaylayıcılık alt boyutundan alınan düşük puanlar yanıt verenin gelişi güzel cinsel yaşamı ve bu yaşama yönelik tutumu olduğuna işaret etmektedir. Doğum kontrolü boyutundan alınan yüksek puan bireyin sorumlu ve hoşgörülü cinselliği tercih etme eğiliminde olduğunu göstermektedir. Paylaşım boyutundan alınan yüksek puanlar bireyin partnerin isteklerini de gözeten cinsel tutum sergilediğini göstermektedir. Son boyut olan araç olarak değerlendirme boyutunda ise alınan puanın düşük olması bireyin cinsel yaşamında kendisini merkeze alma eğiliminde olduğunu, faydacı cinsel tutuma yöneldiğine işaret etmektedir.

### Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ)

Kişilerin toplumsal cinsiyete yönelik algılarını değerlendirmek amacıyla Türkçe dilinde geliştirilen 25 maddelik 5'li Likert tipi bir ölçektir (Altınova ve Duyan, 2013). Ölçekten alınan yüksek puanlar daha eşitlikçi toplumsal cinsiyet algısına işaret etmektedir.

### Illinois Tecavüz Mitlerini Kabul Ölçeği (ITMKÖ)

Payne ve ark. tarafından (1999) geliştirilen, Çoklar ve Meşe tarafından (2015) Türkçe geçerliği yapılan, on yedi maddeden oluşan, tecavüz mitlerine ilişkin görüşleri belirlemek amacıyla geliştirilen 7'li likert tipte bir ölçektir. Ölçekten alınan puan arttıkça tecavüz mitlerini kabul düzeyi artmaktadır.

### Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BIS-11)

Patton ve ark. tarafından (1995) geliştirilen dürtüsellik değerlendirilmede kullanılan öz bildirim ölçeğidir. Otuz maddeden oluşur ve kendi içinde üç alt ölçeği vardır: Dikkat (attentional impulsivity), motor dürtüsellik (motor impulsivity) ve plan yapmama (non-planning impulsivity). BIS-11'in Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güleç ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Güleç ve ark. 2008).

## İstatistik

Araştırmada elde edilen verilerin analizlerinin tümünde SPSS 21.0 paket programı kullanıldı (SPSS Inc., Chicago IL, USA). Çalışmada kategorik bağımsız değişkenler frekans ve yüzde değerleri ile; sürekli bağımsız değişkenler ortalama, standart sapma, medyan ve aralık değerleriyle; sürekli bağımlı değişkenler ise ortalama ve standart sapma değerleriyle gösterildi. Değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) indeksleri, histogram grafiği, QQ plot grafiği ve Kolmogorov-Smirnov normallik testi kullanıldı. Gruplar arası karşılaştırmalarda kategorik bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi istatistiksel olarak değerlendirmek için uygun

## BULGULAR

olduğunda Ki-kare testi, tablo gözlerinde beklenen değerin 5'ten küçük olduğu durumlarda Fisher'in kesin Ki-kare testi kullanıldı. Araştırmanın normal dağılım varsayımlarını karşılayan sürekli bağımlı değişkenlerinin gruplar arası karşılaştırmasında kovaryans analizi (ANCOVA) uygulandı. Analize yaş ve eğitim düzeyi değişkenleri kovaryant olarak alındı. Post hoc ikili grup karşılaştırmalarında Bonferroni düzeltmeli 0,016 alfa değeri (0,05/3) uygulandı. Etki büyüklüğü ölçümünde Ki-kare istatistikleri için Cramer's V, ANCOVA post hoc ikili karşılaştırmalarda ise Cohen'in etki büyüklüğü (d) değerleri kullanıldı. Önceki basamaklarda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanan kategorik ve/veya sürekli değişkenlerin ECS veya ÇÇS grubuna ait olma durumunu ne kadar yordadığını belirlemek için öncelikle multinominal lojistik regresyon analizi yapıldı. İlk regresyon analizine kontrol grubu değişkeni referans değer olarak alındı. Diğer regresyon analizinde ÇÇS grubu değişkeni referans alınarak önceki basamaklarda ECS ve ÇÇS grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanan kategorik değişkenlerin ÇÇS grubuna ait olmayı ne kadar yordadığını belirlemek için binominal lojistik regresyon analizi yapıldı. Yordayıcı değişkenlerin Odds oranları ve %95 güven aralıkları değerleri gösterildi. Post hoc Bonferroni düzeltmeli analizler hariç (p<0,016) diğer tüm sonuçların değerlendirilmesinde p<0,05 değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Çalışmamızın bağımsız kategorik değişkenlerini oluşturan sosyodemografik verileri gruplar arasında karşılaştırmak için Ki-kare testi uygulanmıştır. Veriler Tablo 1'de sunulmuştur.

Cinsel saldırıda bulunan katılımcılardan oluşan ECS ve ÇÇS grupları arasında işlenen suçun özellikleri ve suçun mağdurlarının demografik özelliklerini karşılaştırmak için Ki-kare testi uygulanmıştır. ÇÇS grubundakilerin cinsel saldırıyı ECS grubundakilere kıyasla daha yüksek oranda evde gerçekleştirdiği (%62 vs. %38), ECS grubundakilerin ise daha çok açık alanda cinsel saldırı suçunu işlediği gözlemlendi ( $X^2=5,00$ ,  $p<0,05$ ). Saldırı esnasında cinsel saldırıya eşlik eden diğer şiddet biçimlerine bakıldığında çocuklara yönelik saldırıların %72'sine sadece sözel, %10'una sadece fiziksel, %18'ine hem sözel hem fiziksel şiddet (karışık) eşlik ederken; bu oranlar erişkinlere yönelik saldırılarda sırasıyla %28, %22 ve %50 saptanmış olup gruplar arasında anlamlı fark saptanmıştır ( $X^2=16,28$ ,  $p<0,05$ ). Saldırını önceden planlayarak gerçekleştirmenin çoğunlukla ÇÇS grubundaki katılımcıların özelliği olduğu (%92 v %25), ECS grubundakilerin çoğunlukla önceden planlamaksızın ani olarak cinsel saldırı suçunu işlediği saptandı ( $X^2=37,64$ ,  $p<0,001$ ). ÇÇS grubundakilerin mağdur yakını olma ihtimali ECS grubundakilere kıyasla daha yüksekti ( $X^2=10,21$ ,  $p<0,01$ ).

**Tablo 1.** Grupların Sosyodemografik Özellikleri Açısından Karşılaştırılması

	ÇÇS (n:40)	ECS (n:40)	K (n:43)	$\chi^2/z$	Etki Büyüklüğü (Cramer's V)
Sosyodemografik Özellikler					
*Yaş, Ort ± SS, Medyan(Aralık)	31,6±10,6/29(18-70)	33,7±8,6/33(19-56)	31,2±6,5/30(22-55)	3,13	
Medeni Durum, Bekar/ Evli/Boşanmış-Dul n(%)	27(68,0)/9(23,0)/4(10,0)	27(68,0)/10(25,0)/3(8,0)	19(44,0)/19(44,0)/5(12,0)	6,75	
Eğitim Durumu, İlkokul ve altı/ Ortaokul/Lise ve üstü n(%)	20(50,0)/12(30,0)/8(20,0)	23(57,0)/10(25,0)/7(18,0)	23(53,0)/10(23,0)/10(23,0)	0,94	
Çalışma Durumu Varlığı, n(%)	14(35,0)	12(30,0)	11(26,0)	0,87	
Cezaevinde Olma Durumu, Evet n(%)	21(53,0)	14(35,0)	13(30,0)	4,72	
Saldırı Türü, Anal/Vajinal/Anal+Vajinal (%)	18(45,0)/19(47,5)/3(7,5)	14(35,0)/20(50,0)/6(15,0)		1,52	
Cinsel Saldırıya Uğrama Öyküsü Varlığı, n(%)	<sup>a</sup> 12(30,0)	7(17,5)	3(7,0)	7,49*	0,25
Geçmişte Birlikte Olduğu Kişiyne Şiddet Uygulama Öyküsü Varlığı, n(%)	<sup>a</sup> 21(52,5)	<sup>b</sup> 29(72,5)	7(16,3)	27,25***	0,47
Psikiyatrik Ayaktan Tedavi Öyküsü Varlığı, n(%)	14(35,0)	17(42,5)	<sup>c</sup> 35(81,4)	20,91***	0,41
Geçmişte Psikiyatrik Tedavi Nedeniyle Yatış Öyküsü Varlığı, n(%)	4(10,0)	5(12,5)	<sup>c</sup> 15(34,9)	10,03**	0,29
Alkol-Madde Bağımlılığı Varlığı, n(%)	4(10,0)	4(10,0)	<sup>c</sup> 12(27,9)	6,59*	0,23

ÇÇS: Çocuğa Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlar ECS: Erişkinine Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlar, K: Kontrol, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001  
a: ÇÇS>K b:ECS>K c:K>ECS ve K>ÇÇS

**Tablo 2.** Cinsel Saldırı Gruplarının İşlenen Suç ve Mağdurlarının Özellikleri Açısından Karşılaştırılması

	ÇCS (n:40)	ECS (n:40)	$\chi^2$	Etki Büyüklüğü (Cramer's V)
Mahkum Edilmiş Suçun Özellikleri				
Saldırı Mekanı, Ev/ Açık Alan n(%)	<sup>a</sup> 25(62,0)/15(38,0)	15(38,0)/ <sup>b</sup> 25(62,0)	5,00*	0,25
Cinsel Saldırıya Eşlik Eden Diğer Şiddet Türü, <sup>y</sup> Sözel/ <sup>y</sup> Fiziksel/ Karışık, n(%)	<sup>a</sup> 29(72,0)/4(10,0)/7(18,0)	11(28,0)/9(22,0)/ <sup>b</sup> 20(50,0)	16,28***	0,45
Saldırı İşleniş Şekli, Planlanarak/Ani, n(%)	<sup>a</sup> 37(92,0)/3(8,0)	10(25,0)/ <sup>b</sup> 30(75,0)	37,64***	0,69
Mağdur ile Yakınlık Varlığı, n(%)	<sup>a</sup> 31(78,0)	17(43,0)	10,21**	0,36
Mağdurun Demografik Özellikleri				
Mağdur Yaşı, Medyan(Aralık)	14(4-17)	25(18-60)		
Mağdurun Cinsiyeti :Kadın, n(%)	25(62,0)	30(75,0)	1,45	
Saldırı Sonrası Mağdurun Durumu				
+Ölüm-Ağır Yaralanma	0(0,0)	<sup>b</sup> 7(17,5)	18,95***	0,49
Hafif Yaralanma	14(35,0)	<sup>b</sup> 24(60,0)		
Fiziksel Bulgu Yok	<sup>a</sup> 24(60,0)	7(17,5)		
Hamilelik	2(5,0)	2(5,0)		

ÇCS: Çocuğa Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlar ECS: Erişkinine Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlar, <sup>y</sup>Sözel: Yalnızca Sözel Şiddet, <sup>y</sup>Fiziksel:Yalnızca Fiziksel Şiddet, \*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001  
a: ÇCS>ECS b:ECS>ÇCS

Cinsel saldırı sonrası mağdurun tıbbi durumu açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $X^2=18,95$ ,  $p<0,001$ ), mağdurun ölümü-ağır yaralanması ya da mağdurun hafif yaralanmasının daha yüksek oranda ECS grubundakiler tarafından gerçekleştirildiği gözlemlendi (sırasıyla %18 v %0, %60 v %35). Katılımcıların geçmişte suç işleme öyküsü varlığı oranı gruplar arasında anlamlı fark göstermedi (ECS %33 v ÇCS %23 v K %23,  $p>0,05$ ). Veriler Tablo 2'de sunulmuştur.

Katılımcılara klinisyen tarafından uygulanan SCID-5-CV formundan elde edilen değişkenler kategorik tanılar olarak ele alındı ve gruplar Ki-kare testi ile karşılaştırıldı. Gruplar arasında hâlihazırda mevcut olan veya geçmiş psikiyatrik tanılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Hiçbir katılımcıda parafilik bozukluk saptanmadı. Parafilik davranış tarifleyen katılımcıların oranı açısından ise gruplar arasında anlamlı fark gözlenmemiştir ( $p>0,05$ ).

Katılımcıların doldurduğu likert tipi ölçeklerden elde edilen ve çalışmamızın sürekli bağımlı değişkenlerini oluşturan verilerin ortalama değerleri her üç grup arasında kovaryans analizi (ANCOVA) ile karşılaştırılmıştır. Yaş ve eğitim düzeyi bağımsız değişkenleri kontrol amacıyla eşdeğişken (covariate) olarak analize dâhil edildi. Post hoc ikili karşılaştırmalarda sıfır (null) hipotezini reddetmek için Bonferroni düzeltmeli anlamlılık değeri kabul edildi ( $0,05/3=0,0167$ ). HCTÖ ortalamaları açısından her üç grup karşılaştırıldığında, grupların Paylaşım alt ölçeği dışında diğer tüm alt ölçek skor ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklı olduğu gözlemlendi (Araç olarak Değerlendirme:  $F=40,21$ ,  $p<0,001$ ; Doğum Kontrolü:  $F=7,38$ ,  $p<0,001$ ; Onaylayıcılık:  $F=4,35$ ,  $p<0,001$ ; Paylaşım:  $p>0,05$ ). Kontrol grubundaki katılımcıların ölçeğin Araç

**Tablo 3.** Grupların Saptanan Ruhsal Bozukluk Varlığı Açısından Karşılaştırılması

	ÇCS (n:40)	ECS (n:40)	K (n:43)	$\chi^2$
Şizofreni Varlığı – yaşam boyu, n(%)	3(7,5)	1(2,5)	6(14,0)	3,67
Şizofreni Varlığı-şimdi, n(%)	1(2,5)	1(2,5)	4(9,3)	2,79
Bipolar Bozukluk Varlığı – yaşam boyu, n(%)	1(2,5)	3(7,5)	6(14,0)	3,67
Bipolar Bozukluk Varlığı-şimdi, n(%)	0(0,0)	1(2,5)	4(9,3)	4,97
Unipolar Depresyon Varlığı – yaşam boyu, n(%)	4(10,0)	4(10,0)	5(11,6)	0,08
Unipolar Depresyon Varlığı – şimdi, n(%)	2(5,0)	1(2,5)	2(4,7)	0,38
Madde Kullanım Bozukluğu Varlığı - son 12 ay, n(%)	4(10,0)	4(10,0)	11(25,6)	5,20
Diğer Ruhsal Bozuklukların Varlığı – yaşam boyu, n(%) <sup>a</sup>	4(10,0)	4(10,0)	6(14,0)	0,43
Diğer Ruhsal Bozuklukların Varlığı – şimdi, n(%) <sup>b</sup>	1(2,5)	2(5,0)	5(11,6)	3,06
Parafilik Davranış Varlığı, n(%) <sup>c</sup>	5(12,5)	7(17,5)	5(11,6)	5(12,5)

\*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001, ÇCS: Çocuğa Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlar ECS: Erişkinine Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlar, K: Kontrol  
a: Katılımcıların 4'ünde Panik Bozukluk, 1'inde Sosyal Anksiyete Bozukluğu, 6'sında Yaygın Anksiyete Bozukluğu, 2'sinde Obsesif Kompulsif Bozukluk, 1'inde Uyum Bozukluğu yaşam boyu olarak saptandı  
b: Katılımcıların 3'ünde Panik Bozukluk, 3'ünde Yaygın Anksiyete Bozukluğu, 1'inde Obsesif Kompulsif Bozukluk, 1'inde Uyum Bozukluğu saptandı  
c: ECS grubunda 1 kişide röntgençilik, 1 kişide sürtünmecilik, 1 kişide müstehcen telefon konuşmaları, 1 kişide cinsel mazoşizm, 2 kişide cinsel sadizm 1 kişide fetişizm davranışı; ÇCS grubunda 2kişide sürtünmecilik, 1 kişide cinsel sadizm, 1 kişide fetişizm, 1 kişide çocuklarla cinsel ilişki davranışları; kontrol grubunda ise, 2 kişide röntgençilik, 1 kişide müstehcen telefon konuşmaları, 2 kişide fetişizm davranışı saptandı

**Tablo 4.** Grupların Çalışmanın Bağımlı Değişkenleri Açısından Karşılaştırılması

	ÇCS (n:40) Ort ± SS	ECS (n:40) Ort ± SS	K (n:43) Ort ± SS	F	Post-Hoc Karşılaştırma	Etki Büyüklüğü (Cohen's d)
HCTÖ-AOD	9,7±2,2	9,0±2,8	16,8±3,2	40,21***	K> ECS*** K> ÇCS***	2,78 2,57
HCTÖ-DK	8,3±2,2	8,6±3,6	11,8±2,9	7,38***	K> ECS*** K> ÇCS***	1,19 1,10
HCTÖ-P	16,5±3,8	16,4±4,3	15,7±3,4	,55	-	-
HCTÖ-O	25,8±5,9	25,6±8,3	31,2±7,7	4,35***	K> ECS** K> ÇCS**	0,79 0,76
BIS-11 Dikkat	18,1±3,0	19,6±3,4	20,7±3,2	4,20**	K> ÇCS***	0,86
BIS-11 Motor	25,8±3,5	26,9±4,1	27,7±3,6	1,79	-	-
BIS-11 Plansız Eylem	28,6±3,9	29,8±3,8	30,9±3,7	3,89*	K> ÇCS*	0,61
BIS-11 Toplam	72,5±9,1	76,2±9,6	79,4±9,4	5,93**	K> ÇCS**	0,76
TCAÖ	60,0±9,1	62,4±13,0	85,3±8,9	29,43***	K> ÇCS*** K> ECS***	2,40 2,19
ITMKÖ	63,4±6,4	62,9±9,1	35,9±9,5	60,52***	ÇCS>K*** ECS>K***	3,30 3,28

Kovaryans Analizi (ANCOVA), yaş ve eğitim düzeyi ortak değişken olarak alındı.

\*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001, ÇCS: Çocuğa Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlar ECS: Erişkin Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlar, K: Kontrol, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, HCTÖ: Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği, AOK: Araç Olarak Değerlendirme, DK: Doğum Kontrolü, P: Paylaşım, O: Onaylayıcılık, BIS-11: Baratt Dürtüsellik Ölçeği-11, TCAÖ: Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği, ITMKÖ: Illinois Tecavüz Mitlerini Kabul Ölçeği Kısa Formu

Olarak Değerlendirme, Doğum Kontrolü ve Onaylayıcılık alt ölçekleri açısından hem ECS hem de ÇCS grubundakilerden istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek skorlar elde ettiği bulundu (sırasıyla p<0,001, p<0,001, p<0,01). Kontrol grubundaki katılımcıların TCAÖ'den aldıkları puanların ortalaması, ECS ve ÇCS grubundakilerin ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir (F=29,43, p<0,001). ITMKÖ açısından karşılaştırıldığında ise, ECS ve ÇCS grubundakilerin elde ettiği skorların kontrol grubundakilerden istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu saptandı (F=60,52, p<0,001). Hem BDÖ alt ölçekleri olan BDÖ-Dikkat ve BDÖ-Plansız Eylem hem de BDÖ'den elde edilen toplam puan açısından karşılaştırıldığında yalnızca K ve ÇCS grupları arasında anlamlı fark olduğu, kontrol grubundaki katılımcıların ÇCS grubundakilere göre daha yüksek dürtüsellik skorları elde ettiği gözlenmiştir (p<0,05) (Tablo 4).

Çalışmanın bağımlı değişkenlerinin cinsel saldırı suçunu ne ölçüde yordadığını hesaplamak için multinominal lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Önceki istatistiksel analiz

basamaklarında gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu gösterilen kategorik (alkol-madde bağımlılığı öyküsü, psikiyatrik ayaktan tedavi öyküsü, yatarak psikiyatrik tedavi öyküsü, cinsel saldırıya uğrama öyküsü, geçmişte partnerine şiddet uygulama öyküsü) ya da sürekli olan tüm bağımlı değişkenler (HCTÖ-P hariç diğer HCTÖ alt ölçekleri, TCAÖ, ITMK, BDÖ alt ölçekleri) analize alınmıştır. Kontrol grubunda olma nominal değişkeni regresyon analizinin referans kategorisi olarak belirlenmiştir. Regresyon modelinin 0,57 Nagelkerke R<sup>2</sup> değeri (Pseudo R<sup>2</sup>) ile anlamlı olduğu bulunmuştur (X<sup>2</sup>(8)=129,40, p<0,001). Geçmişte partnerine şiddet uygulama öyküsü, HCTÖ-Onaylayıcılık, TCAÖ ve BDÖ-Plansız Eylem değişkenlerinin kontrol grubuna göre ECS grubunda olma ya da ÇCS grubunda olma durumunun yordayıcıları olduğu bulunmuştur (p<0,05). Diğer ölçek skorları sabit tutulduğunda, katılımcının geçmişte partnerine şiddet uygulama öyküsü olması kontrol grubunda olmaksızın ECS grubunda olma ihtimalini 21,1 kat, ÇCS grubunda olma ihtimalini ise 8,6 kat arttırmaktadır.

**Tablo 5.** Değişkenlerin Multinominal Lojistik Regresyon Analizi

Bağımlı Değişkenler	ECS		ÇCS		K
	OR	%95 GA	OR	%95 GA	OR
Partnere şiddet uygulama öyküsü <sup>a</sup>	21,10**	2,80-150,77	8,64*	1,09-68,41	1,00
HCTÖ-O	0,77**	0,65-0,91	0,77**	0,65-0,91	1,00
TCAÖ	0,79***	0,71-0,88	0,76***	0,68-0,85	1,00
BDÖ-PE	0,63**	0,45-0,87	0,55***	0,39-0,78	1,00

\*p<0,05, \*\*p<0,01, \*\*\*p<0,001 R<sup>2</sup>=0,57 (Nagelkerke), X<sup>2</sup>(8)=129,40 OR= odds oranı, GA= Güven Aralığı, ÇCS: Çocuğa Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlar ECS: Erişkin Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanlar, K: Kontrol, HCTÖ:Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği, O: Onaylayıcılık, BDÖ: Baratt Dürtüsellik Ölçeği, PE: Plansız Eylem, TCAÖ: Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği

a: Hayır yanıtı referans olarak alınmıştır.

HCTÖ-Onaylayıcılık skorlarında bir birim düşüş kontrol grubunda olmaksızın ECS grubunda olma ihtimalini 1,3 kat, ÇCS grubunda olma ihtimalini de yine 1,3 kat arttırmaktadır. TCAÖ skorlarında bir birim düşüş kontrol grubunda olmaksızın ECS grubunda olma ihtimalini 1,3 kat, ÇCS grubunda olma ihtimalini de yine 1,3 kat arttırmaktadır. BDÖ-Plansız Eylem skorlarında bir birim düşüş kontrol grubunda olmaksızın ECS grubunda olma ihtimalini 1,6 kat, ÇCS grubunda olma ihtimalini 1,8 kat arttırmaktadır.

Çalışmanın bağımlı değişkenlerinin erişkine ya da çocuğa cinsel saldırı suçunu ne ölçüde yordadığını hesaplamak için binominal lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Önceki istatistiksel analiz basamaklarında gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu gösterilen kategorik bağımlı değişkenler (mağdur ile yakınlık varlığı, saldırın işleniş şekli, saldırı yeri, saldırı şiddet türü ve saldırı sonrası mağdurun durumu) analize alınmıştır. ÇCS grubunda olma nominal değişkeni regresyon analizinin referans kategorisi olarak belirlenmiştir. Regresyon modelinin 0,47 düzeltilmiş R<sup>2</sup> ile anlamlı olduğu bulunmuştur (F(8,71)= 9,89, p<0,001). Sadece saldırı işleniş şekli değişkeninin ÇCS grubuna göre ECS grubunda olmanın yordayıcısı olduğu bulunmuştur (b=-0,57 (%95 GA -0,81,-0,34), t=-4,87, p<0,001). Diğer değişkenlerin yordayıcılığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır(p<0,05).

## TARTIŞMA

Mevcut araştırmanın sonuçları hem ECS hem de ÇCS grubunda toplumsal cinsiyet algısının eşitlikçi olmadığını, tecavüze dair mitlerin kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermektedir. Yaşam boyu veya hâlihazırda psikiyatrik hastalıklar ve parafili tanısı açısından gruplar arasında fark saptanmamış olup çalışmaya katılanların tamamında ceza sorumluluğunun tam olduğu saptanmıştır. Bu araştırma, Türkiye’de cinsel saldırıda bulunan kişilerle görüşülerek yapılan az sayıdaki çalışmadan biri olup, araştırmanın cinsel saldırıların kökenleri ve saldırganlara yaklaşım açısından bilgi sağlayabilmesi umulmaktadır.

ECS grubunun 17’sinin, ÇCS grubunun 14’ünün, kontrol grubunun ise 35’inin geçmişte psikiyatrik tanı aldığı saptanmıştır. Fakat tüm katılımcıların ceza sorumluluğu tam bulunmuştur. Yani kişilerin işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılamasında veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinde azalma saptanmamıştır. Çalışmaya aldığımız katılımcılar seçilirken zekâ geriliği, bilişsel hasarı ve aktif psikotik veya manik bulgusu olanlar araştırma dışında bırakılmıştır. Bu da ceza sorumluluğu tam olmayan kişilerin çalışmaya alınmasını engellemiş olabilir. Toplumda yaygın olarak “pedofil”, “cinsel suçlu” ve “hasta” ifadelerinin birbirinin yerine geçecek şekilde kullanılması, “cinsel suçlu”nun teşhis amaçlı bir terim olduğu ve cinsel suçluların bu nedenle akıl hastası olduğu yanlış varsayımına yol açmaktadır (Fagan

ve ark. 2002). Grupların hiçbirinde işlevsellik ve/veya süre kriterleri karşılanmadığı için katılımcılara parafilik bozukluk tanısı konulmamıştır. DSM-5’te eski DSM sürümlerinin aksine, parafililer klinik olarak önemli sıkıntılara, kişilerarası problemlere veya işlevsel sorunlara neden olmadıkça patoloji olarak kabul edilmemektedir (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı, 2013). Bozukluk demek için kriterler sağlanmasa da ECS grubunun 7’sinde, ÇCS grubunun 5’inde, kontrol grubunun 5’inde parafilik davranışların olduğu saptanmış olup aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. ÇCS grubunda sadece bir kişi pedofilik ilgi tarif etmektedir. Diğerleri cinsel saldırının çocuklara yönelik bir cinsel ilgiden kaynaklanmadığını belirtmektedir. Çalışmaya alınan kişiler ceza sorumluluğu açısından değerlendirilmek üzere kuruma gönderilmiştir ve parafililere yönelik stigmatizasyon nedeniyle (Lehman ve ark. 2021) parafilik davranışlarını saklamış oldukları düşünülebilir. Başta pedofili olmak üzere parafililere ve psikiyatrik hastalıklara yönelik eksik bilgilerden kaynaklanan inanışlar nedeniyle her cinsel saldırganın parafilik olabileceği kanısı yaygındır. Bu inanışlar ve söylemler cinsel saldırganlara kimyasal ve cerrahi kastrasyon uygulanmasına kadar varabilen (Kim ve ark. 2016) ve aslında cinsel saldırıların toplumsal düzeyde önlenmesinde etkisi olmayan tedavi yöntemlerine yönelik tartışmaların da ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Hastalıklara yönelik ön yargı nedeniyle de psikiyatrik hastaların tedaviye ulaşması zorlaşmaktadır (Lehman ve ark. 2021). Hem cinsel saldırılarla ilgili bu yanlış inanışların düzeltilmesi hem de saldırıların önüne geçilebilmesi için özellikle medyada ve sağlık çalışanları arasında cinsel saldırganlara yönelik, bu kişilerin “hasta” olduklarına dair damgalayıcı dilin kullanımından uzak durulması ve cinsel şiddete zemin hazırlayan toplumsal değerler üzerinde daha çok durulması önemli olabilir.

Hem ÇCS hem de ECS grubundaki kişilerin kontrol grubuna göre cinselliği araç olarak kullanma ve gelişigüzel cinsellik yaşama eğiliminde olduğu, doğum kontrol yöntemlerini daha az önemseydiği bulunmuştur. Cinsel şiddetin bir araç olarak hatta silah olarak kullanıldığını da bildirilmektedir (Kirby 2013). Cinselliği araç olarak sadece “rahatlama”nın bir yolu olarak kullanan kişilerin de daha fazla rastgele cinsellik yaşadığı (Dubé ve ark. 2017) ve rastgele yaşanan cinsel ilişkilerde korunma yöntemlerinin daha az kullanıldığı (Lescano ve ark. 2006) belirtilmektedir. Hendrick Cinsel Tutum Ölçeği Kısa Formu (HCTÖ)-Paylaşım boyutuna bakıldığında gruplar arasında farklılık bulunmamıştır. Paylaşım boyutunda “İki kişi arasında en yakın iletişim tarzı sekstir”, “Seks, yaşamın çok önemli bir parçasıdır”, “Seks genellikle yoğun ve sarsıcı bir deneyimdir” gibi sorulara yanıt aranmaktadır. Bu sorular, seksin yaşamın bir parçası ve önemli bir etkileşim aracı olması gibi olumlu özellikleri düşünülerek cevaplanmış olabileceği gibi diğer iletişim biçimlerinden daha üstün tutulmasının olumsuz özellikleri dikkate alınarak da cevaplanmış olabilir.

Onaylayıcılık alt grubunda ise “En iyi seks, kuralların olmadığı sekstir” ya da “Seksin yalnızca iyi bir fiziksel rahatlatma niteliği taşıması mümkündür” gibi sorular yer almaktadır ve bu alt boyutta alınan puanın düşük olması kişinin daha az bağlanma gerektiren ya da duygusal yatırım içermeyen cinsel ilişkilerde bulunma eğiliminde olduğunu göstermektedir (Hendrick ve ark. 2006). Yapılan regresyon analizinde de onaylayıcılık skorlarında azalmanın hem erişkinlere hem de çocuğa yönelik cinsel saldırıları yordadığı bulunmuştur. Cinsel saldırıda bulunan kişilerin daha az empati yapabilme kapasitesinin olduğu (Marshall ve Moulden, 2001), güvensiz bağlanma başta olmak üzere bağlanma sorunları yaşadıkları (Ward ve ark. 1995) ve cinsel ipuçlarını yanlış yorumladıkları (Abbey ve McAuslan) ifade edilmektedir. Araştırmamızda kontrol grubundaki kişilerle cinsel saldırganlar arasındaki cinsel tutum farklıları kişilerarası ilişkileri etkileyen kişilik özellikleri ile ilişkilendirmek kısmen mümkün olsa da bu veriler cinsel saldırıda bulunanların büyük bir kısmının neden erkekler olduğunu açıklamak için yetersizdir. Ayrıca tecavüzü, kişilerin yaşadığı bireysel sıkıntılarla ilişkilendirmek, cinsel tutumları etkileyen kültürel bağlamın göz ardı edilmesi riski taşımaktadır. Bu nedenle araştırmamızdaki cinsel saldırıda bulunan kişilerin cinselliği araç olarak kullanıyor olmasının, başka bir ifade ile daha rastgele ve karşı tarafı gözetmeyen bir cinsel ilişki arayışında olmasının sadece bireysel özelliklerden değil toplumsal faktörlerden de etkilendiğini unutmamak gerekmektedir.

Cinsel şiddet, toplumsal cinsiyet hiyerarşisinin sonucu olarak ortaya çıkan bir şiddet türüdür (Scarduzio ve ark. 2017). Tecavüzdü “iffetsiz” kadınların sorumlu olduğuna ya da en azından tecavüzcüyü onların kıskırttığına, tecavüzün mağdurun “hayır” demedeki isteksizliği yüzünden meydana geldiğine, tecavüzleri dürtülerini kontrol edemeyen erkeklerin işlediğine dair mitler toplumda yaygındır (Grubb ve Turner, 2012). Araştırmamızda hem ECS hem de ÇCS grubunda kontrol grubuna kıyasla toplumsal cinsiyet algısı eşitlikçi olmaktan uzaktır hem de tecavüze dair mitler anlamalı derecede yüksektir. Regresyon analizine bakıldığında Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ) skorlarında azalmanın cinsel saldırgan grubunda bulunmayı yordadığı görülmüştür. Yine Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BIS-11) skorlarına bakıldığında kontrol grubunun cinsel suç işlediği iddia olunan kişilere göre çok daha dürtüsel olduğu görülmektedir. Mevcut verilerle tecavüz eyleminin salt dürtüsellikle açıklanamayacağını, toplumsal cinsiyet algısı ve cinsel mitlerin de bu eylemin ortaya çıkmasında etkisi olabileceği düşünülebilir.

Gölge ve ark'nın çalışmasında (2006), çocuklara yönelik saldırıların büyük kısmı ev içinde işlendiği, şiddet kullanımının daha düşük olduğu, saldırının planlanarak işlendiği, failerin büyük kısmının mağdurun yakını olduğu, mağdurların daha az fiziksel direnç gösterdiği ve büyük kısmında fiziksel bulgu olmadığı bulunmuşken; erişkine yönelik saldırıların daha fazla kamuaya açık alanda işlendiği, yaralanmanın daha fazla olduğu,

mağdurların daha fazla direnç gösterdiği bildirilmektedir (Gölge ve ark. 2006). Sonuçlarımız bu verilerle uyumludur. Regresyon analizinde saldırının işleniş şeklinin erişkinlere ya da çocuklara yönelik saldırılar açısından farklılaştığı ve yordayıcı olduğu görülmektedir. Çocuk tacizcilerinin, çocukların manipülasyona açık olması nedeniyle daha az şiddet sergilediğini ve kurbanları yakın çevrelerinden seçme eğiliminde olduğu belirtilmektedir (Robertiello ve Terry, 1997). Bu da cinsel istismara maruz bırakılan çocukların yardım aramasını ya da seslerinin duyulmasını zorlaştırıyor olabilir.

ÇCS grubunda cinsel saldırıya uğrama öyküsü diğer gruplardan anlamlı olarak fazladır. Bir teoriye göre çocukluk çağında cinsel istismara maruz bırakılan bir kişi, erişkinliğinde bu travmayı kurbanları üzerinden yeniden canlandırmaktadır (Simons ve ark. 2002). Çocukluk çağı istismarının yol açtığı travmatik deneyimlerin, yetişkin olarak başkalarıyla empati kurma yeteneğini azalttığı (Bandura ve ark. 1975) ve bu kişilerin yetişkinlikte daha fazla çocuklara yönelik cinsel saldırıda bulduklarını öne sürülmektedir (Simons ve ark. 2002). Cinsel saldırıda bulunan kişilerin, geçmiş travmaları nedeniyle saldırganla özdeşim kurması bazı saldırıların dinamliğini açıklıyor gibi görünse de çocukluğunda cinsel istismara maruz bırakılan kişilerin büyük bir kısmı erişkinliklerinde cinsel şiddete başvurmamaktadır (Greathouse ve ark. 2015). Ayrıca kız çocuklarının da en az erkek çocuklar kadar cinsel istismara uğruyor olduğu düşünülürse bu teoriler kadınların neden daha az cinsel saldırıda bulunuyor olduğunu açıklayamamaktadır. Psikopatolojik model sorunu sadece kişilere indirgemekte ve erkek egemen toplumların sonucu olan kültürel öğrenmede cinsiyet farkını yadsıyabilmektedir (Scully 1990). Bu da yine cinsel saldırıların toplumsal sebepleri üzerinde daha fazla durmak gerektiğini düşündürmektedir.

Hem ECS hem de ÇCS gruplarındaki katılımcıların geçmişte şiddet içeren suç hem de cinsel suç işleme oranı kontrol grubundakilere göre anlamlı oranda daha fazladır. ECS grubunun 29'u, ÇCS grubunun 21'i geçmişte birlikte olduğu kişilere fiziksel şiddet uygularken, bu oran kontrol grubunda 7'dir. Yapılan regresyon analizinde geçmişte partnere şiddet öyküsü olmasının ECS grubunda olma riskini 21,1 kat, ÇCS grubunda olma riskini 8,6 kat arttırdığı görülmüştür. Saldırganın geçmişte fiziksel ya da cinsel şiddet uygulama öyküsünün olması cinsel saldırıları öngörmede önemli bir faktör olabilir (Dhawan ve Marshall, 1996). Bu nedenle geçmişte fiziksel ya da cinsel saldırıda bulunan kişilere yönelik yaptırımların uygun şekilde belirlenmesi ve uygulanmasının; bu konudaki toplumsal duyarlılığın artırılmasının yineleyen cinsel saldırıları önlemede etkili olabileceği düşünülmektedir.

## Kısıtlılıklar

Çalışmanın yürütüldüğü kurumda sadece adli sebeplerle gönderilen kişilerin muayenelerinin yapıldığı ve katılımcılar ceza sorumluluğu değerlendirilmesi için gönderilen kişilerden



oluştugu için verilerin tüm cinsel saldırıda bulunanlara genellenmesi güçtür. Çalışmaya aldığımız katılımcılar seçilirken zekâ geriliği, bilişsel hasarı ve aktif psikotik veya manik bulgusu olan hastalar araştırma dışında bırakılmıştır. Bu da ceza sorumluluğu tam olmayan kişilerin çalışmaya katılmasını engellemiş olabilir. Cinsel suç işlediği iddia olunan kişiler seçilirken suç işlediği yönünde mahkeme tarafından kanaate varılmış ve suç herhangi bir psikiyatrik hastalığın etkisinde işleyip işlemediği sorulan kişiler araştırmaya alınmışsa da katılımcıların bir kısmının yargılanması devam ettiği için hüküm kesinleşmemiştir. Her ne kadar simülatif olduğu saptanan kişiler çalışmaya dâhil edilmese de katılımcıların yanlı cevap verme olasılığı göz ardı edilmemelidir. Yine tecavüz ve çocuk istismarı nedeniyle kuruma gönderilenlerin sayısı diğer suçlar için gönderilenlere göre daha düşüktür. Dolayısıyla çalışma ve kontrol gruplarının az sayıda kişiden oluşması bir diğer kısıtlılıktır. Daha fazla katılımcıyla, ceza sorumluluğu sorulanlar dışında başka gruplarla da çalışmalar yapılması önemlidir. Çalışmaya sadece erkekler alınmıştır. Dolayısıyla elde edilen veriler kadın suçlular için geçerli olmayabilir. Ayrıca mağdurların cinsiyetine göre suçun niteliği, saldırganların cinsel tutumları ve toplumsal cinsiyet algıları değişebilir. Araştırmada mağdurların cinsiyete göre ayrılması çalışmanın bir diğer kısıtlılığıdır. Araştırmaya Mart 2020'de başlanmış fakat pandemi koşullarının yüz yüze görüşmeleri zorlaştırması nedeniyle bir sene kadar ara verilerek Nisan 2021'de görüşmelere devam edilebilmiştir. Pandemi ve karantina döneminde ev içi şiddet ve cinsel saldırıların sıklığının arttığı (Kofman ve Garfin, 2020) göz önüne alınırsa veri toplamadaki zamansal farklılıklar da sonuçları ve sonuçlarla ilişkilendirilebilecek faktörleri etkilemiş olabilir.

## SONUÇ

Cinsel saldırıların en ileri düzeyi sayılabilecek tecavüzün sebepleri oldukça karmaşıktır. Cinsel saldırılara başta parafililer olmak üzere çeşitli psikiyatrik hastalıkların sebep olabileceği öne sürülmüşse de psikopatolojik model tek başına saldırıların motivasyonunu açıklamak için yetersizdir. Katılımcıların tamamında ceza sorumluluğunun tam olması, cinsel şiddetin toplumsal ve kültürel kökenleri üzerine daha fazla düşünmek gerektiğini göstermektedir. Cinsel saldırının kökenleri ile ilgili daha büyük gruplarla yapılacak uzunlamasına çalışmaların bu konudaki anlayışımızı geliştireceğini düşünüyoruz..

## KAYNAKLAR

- Abbey A, McAuslan P (2004) A longitudinal examination of male college students' perpetration of sexual assault. *J Consult Clin Psychol* 72:747-56.
- Altınova HH, Duyan V (2013) The validity and reliability of perception of gender scale. *Toplum ve Sosyal Hizmet* 24:9-22.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, Beşinci Baskı (DSM 5) Amerikan Psikiyatri Birliği, Arlington, VA.
- Bandura A, Underwood B, Fromson ME (1975) Disinhibition of aggression through diffusion of responsibility and dehumanization of victims. *J Res Pers* 9:253-69.
- Breiding MJ, Smith SG, Basile KC ve ark. (2015) Prevalence and characteristics of sexual violence, stalking, and intimate partner violence victimization-national intimate partner and sexual violence survey, United States, 2011. *Am J Public Health* 105:11-2.
- Çoklar I, Meşe G (2015) The adaptation study of Illinois rape myth acceptance scale-short form to Turkish. *Psikoloji Çalışmaları* 34:53-64.
- Dhawan S, Marshall WL (1996) Sexual abuse histories of sexual offenders. *Sex Abuse* 8:7-15.
- Dubé S, Lavoie F, Blais M ve ark. (2017) Consequences of casual sex relationships and experiences on adolescents' psychological well-being: a prospective study. *J Sex Res* 54:1006-17.
- Elbir M, Topbas OA, Bayad S ve ark. (2019) Adaptation and reliability of the structured clinical interview for DSM-5-disorders- clinician Version (SCID-5/CV) to the Turkish language. *Türk Psikiyatri Derg* 30:51-6.
- Fagan PJ, Wise TN, Schmidt CW Jr ve ark. (2002) Pedophilia. *JAMA* 288:2458-65.
- First MB, Williams JBW, Karg RS ve ark. (2016) Structured clinical interview for DSM-5 disorders, clinician version (SCID-5-CV). American Psychiatric Association, Arlington, VA.
- Gölge B, Yavuz FM, Yüksel Ş (2006) Sexul assailants' profile. *J Forensic Med* 20:1-17.
- Greathouse S, Saunders J, Matthews M ve ark. (2015) A review of the literature on sexual assault perpetrator characteristics and behaviors. RAND Corporation, Santa Monica, CA. [https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research\\_reports/RR1000/RR1082/RAND\\_RR1082.pdf](https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR1000/RR1082/RAND_RR1082.pdf)
- Grubb A, Turner E (2012) Attribution of blame in rape cases: a review of the impact of rape myth acceptance, gender role conformity and substance use on victim blaming. *Aggress Violent Behav* 17:443-52.
- Gudjonsson GH, Sigurdsson JF (2000) Differences and similarities between violent offenders and sex offenders. *Child Abuse Negl* 24:363-72.
- Güleç H, Tamam L, Güleç MY ve ark. (2008) Psychometric properties of Turkish version of BIS-11. *Klinik Psikofarmakol Bulteni* 18:251-8.
- Harsch S, Bergk JE, Steinert T ve ark. (2006) Prevalence of mental disorders among sexual offenders in forensic psychiatry and prison. *Int J Law Psychiatry* 29:443-9.
- Hendrick C, Hendrick SS, Reich DA (2006) The brief sexual attitudes scale. *J Sex Res* 43:76-86.
- Kara B, Biçer Ü, Gökalp AS (2004) Çocuk istismarı. *Cocuk Sagligi ve Hastaliklari Derg* 47:140-51.
- Karaçam Ö, Totan T, Korkmaz YB ve ark. (2012) Turkish adaptation of the Hendrick brief sexual attitudes scale, validity and reliability study. *Anadolu Psikiyatri Derg* 13:138-44.
- Lehmann RJB, Schmidt AF, Jahnke S (2021) Stigmatization of paraphilias and psychological conditions linked to sexual offending. *J Sex Res* 58:438-47.
- Marshall WL, Moulden HM (2001) Hostility toward women and victim empathy in rapists. *SexAbuse* 13:249-55.
- Murray JB (2000) Psychological profile of pedophiles and child molesters. *J Psychol* 134:211-24.
- Kim B, Benekos PJ, Merlo AV (2016) Sex offender recidivism revisited: review of recent meta-analyses on the effects of sex offender treatment. *Trauma Violence Abuse* 17:105-17.
- Kirby P (2013) How is rape a weapon of war? Feminist international relations, modes of critical explanation and the study of wartime sexual violence. *Eur J Int Relat* 19:797-821.
- Kofman YB, Garfin DR (2020) Home is not always a haven: the domestic violence crisis amid the COVID-19 pandemic. *Psychol Trauma* 12:199-201.
- Lescano CM, Vazquez EA, Brown LK ve ark. (2006) Project SHIELD Study Group. Condom use with "casual" and "main" partners: what's in a name? *J Adolesc Health* 39:443.e1-7.
- Patton JH, Stanford MS, Barratt ES (1995) Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *J Clin Psychol* 51:768-74.

- Payne DL, Lonsway K, Fitzgerald LF (1999) Rape myth acceptance: exploration of its structure and its measurement using the Illinois rape myth acceptance scale. *J Res Pers* 33:27-68.
- Pereda N, Guilera G, Forns M ve ark. (2009) The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: a meta-analysis. *Clin Psychol Rev* 2:328-38.
- Robertiello G, Terry KJ (1997) Can we profile sex offenders? A review of sex offender typologies. *Aggress Violent Behav* 12:508-18.
- Salter AC (1998) Treating child sex offenders and victims. A practical guide. 1st ed. Sage Publications, London.
- Scarduzio JA, Carlyle KE, Harris KL ve ark. (2017) "Maybe she was provoked": exploring gender stereotypes about male and female perpetrators of intimate partner violence. *Violence Against Women* 23:89-113.
- Scully D (1990) Cinsel Şiddeti Anlamak: Tutuklu Tecavüzcü Erkekler Üzerine Bir İnceleme (Çev: Ş Tekeli, L Aypek), 2. Baskı. İstanbul, Metis Yayınları, 2014, s. 84.
- Simons D, Wurtele SK, Heil P (2002) Childhood victimization and lack of empathy as predictors of sexual offending against women and children. *J Interpers Violence* 17:1291-307.
- UN Commission on Human Rights, Convention on the Rights of the Child- 7 March 1990. <https://www.unicef.org/child-rights-convention/convention-text> (accessed June 5, 2021)
- Ward T, Hudson SM, Marshall WL ve ark. (1995) Attachment style and intimacy deficits in sexual offenders: a theoretical framework. *Sex Abuse* 4:317-35.
- Whitaker DJ, Le B, Karl Hanson R ve ark. (2008) Risk factors for the perpetration of child sexual abuse: a review and meta-analysis. *Child Abuse Negl* 32:529-48.
- Woodworth M, Freimuth T, Hutton E ve ark. (2013) High-risk sexual offenders: an examination of sexual fantasy, sexual paraphilia, psychopathy, and offence characteristics. *Int J Law Psychiatry* 36:144-56.