

# Konya’da Cinsel İstismar Yönünden Muayenesi Yapılan Çocuk Olguların Değerlendirilmesi

## Evaluation of Child Cases Examined for Sexual Abuse in Konya

Dr. Şerafettin DEMİRCİ,<sup>a</sup>  
Dr. Kamil Hakan DOĞAN,<sup>a</sup>  
Dr. Zerrin ERKOL,<sup>b</sup>  
Dr. İdris DENİZ<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Adli Tıp AD,  
Selçuk Üniversitesi  
Meram Tıp Fakültesi, KONYA  
<sup>b</sup>Adli Tıp AD,  
Abant İzzet Baysal Üniversitesi  
İzzet Baysal Tıp Fakültesi, BOLU

Geliş Tarihi/Received: 25.02.2008  
Kabul Tarihi/Accepted: 02.04.2008

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Dr. Şerafettin DEMİRCİ  
Selçuk Üniversitesi  
Meram Tıp Fakültesi,  
Adli Tıp AD,  
42080, KONYA  
sdemirci@selcuk.edu.tr

**ÖZET Amaç:** Cinsel istismar, çocuk istismarı tipleri içerisinde saptanması en zor olanıdır. Çoğunlukla gizli kalan cinsel istismar eylemi, çocukta kısa ve uzun dönemde fiziksel ve psikolojik yönden önemli hasarlara neden olabilmektedir. Bu çalışmada, Konya’da cinsel istismar yönünden muayenesi yapılan çocuk olguların değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Bu amaçla 1 Haziran 2005 ile 31 Aralık 2007 tarihleri arasında Konya Adli Tıp Şube Müdürlüğü’ne cinsel istismar iddiası nedeniyle muayeneye gönderilen 18 yaşını doldurmamış çocuklar hakkında düzenlenen raporlar; retrospektif olarak değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 275 olgunun yaşları 4-18 arasında olup, ortalama yaş  $14.05 \pm 3.05$  bulundu. 61 (%22.2) olgunun erkek, 214 (%77.8) olgunun kız çocuk olduğu belirlendi. Yapılan muayenede 136 olgunun 50’sinde (%36.8) hymende eski yırtık, 8’inde (%5.9) yeni yırtık tespit edildi. “İstismar eyleminin sonucunda mağdurun beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı” sorulan 91 olgunun 5’ine (%5.5) post travmatik stres bozukluğu tanısı konulmuştu. 123 (%44.7) olguda, iddia edilen cinsel saldırı eyleminin, saldırgan ya da mağdurun evi veya çevresinde meydana geldiği tespit edildi. **Sonuç:** Cinsel saldırı mağdurunun muayenesi, multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Ülkemiz genelinde yaygın olarak kurulacak “cinsel saldırı merkezleri”, cinsel saldırı mağdurlarına adli ve tıbbi yönden daha faydalı bir yaklaşım sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Cinsel saldırılar; çocuk istismarı; hymen

**ABSTRACT Objective:** Sexual abuse cases are the most difficult ones to determine in the cases of child abuse. Child sexual abuse which mainly kept as secret may cause physical and psychological damage for short or long term in children. In this study, it was aimed to evaluate the children who were examined for sexual abuse in Konya. **Material and Methods:** For this purpose, reports relating to child cases aged younger than 18-year-old whom were examined at Konya Branch of Council of Forensic Medicine for claim of sexual abuse between the dates of June 1, 2005 and December 31, 2007 were evaluated retrospectively. **Results:** A total of 275 child cases were taken for the study. Ages of the cases were between 4 and 18 and mean age was  $12.55 \pm 2.87$ . Sixty one (22.2%) of the cases were boys and 214 (77.8%) were girls. In 136 cases whose hymen examinations were performed, precedent hymen defloration was determined in 55 cases (36.8%) whereas fresh defloration was in 8 cases (5.9%). In 91 cases in which the question of “As a result of sexual abuse, if the victim’s physical and psychological health had been damaged or not” was asked, post traumatic stress disorder diagnosis was given in 5 (5.5%) cases. In 123 (44.7%) cases, sexual abuse was realized in/around the victim’s or assailant’s home. **Conclusion:** Examination of sexual abuse victim needs a multidisciplinary approach. “Sexual assault centers” which will be set up widespread in our country, can provide more useful approach to the victims of sexual assault from the legal and medical aspects.

**Key Words:** Sexual offenses; child abuse; hymen

**C**ocukların cinsel istismarı, tarihin çok eski dönemlerinden günümüze kadar izlenebilen bir fenomen olup, tanı konulmasında ciddi zorluklarla karşılaşılan ve çoğunluğu gün yüzüne çıkmamış önemli bir problemdir. Ruth ve Henry Kempe tarafından 1978'de yapılan tanıma göre "çocukların cinsel istismarı"; bağımlı ve gelişimsel olarak olgunlaşmamış çocuk ve adolesanların bilinçli olarak onay vermeye muktedir olmadıkları, bütünüyle algılayamadıkları veya ailevi rollerle ilgili sosyal tabulara ters düşen cinsel aktivitelerde taraf olmalarıdır.<sup>1,2</sup>

Yapılan araştırmalara göre, şiddet suçları içinde en hızlı artış gösteren suç türü cinsel suçlardır. İstatistiksel verilere göre kurbanların büyük bir bölümünün çocuk olduğu ve özellikle küçük yaştaki çocuklar arasından seçildiği görülmektedir.<sup>3</sup> Çocukların cinsel istismarının yaygın olduğu bilinmekle birlikte, gerçek prevelans ve insidansı hakkında kesin bir bilgi bulunmamaktadır. İstismara uğrayan çocukların üçte birinden daha azının yaşadıklarını bildirdiği tahmin edilmektedir.<sup>4</sup> ABD'de çocuk koruma kuruluşları tarafından 2003 yılında Amerika'da 78,188 çocuğun (her 1000 Amerikalı çocuktan 1.2'si) cinsel istismara maruz kaldığı bildirilmiştir.<sup>5</sup> Ruhsal yönden bir cinsel saldırı olayının anlam ve sonuçlarını tümüyle değerlendirme yeteneğine sahip olmayan çocuk, gerçek anlamda böyle bir olaya onay verme durumunda da bulunmamaktadır. Bu nedenle, cinsel amaçlı saldırgan davranış ve şiddet eylemleri daha çok çocuklara yöneltilmektedir.<sup>6</sup>

Bu çalışmada, Konya'da cinsel istismar yönünden muayenesi yapılan 18 yaşını doldurmamış çocuk olguların literatür verileri ışığında değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Konya Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne 1 Haziran 2005 ile 31 Aralık 2007 tarihleri arasında cinsel istismar iddiası nedeniyle muayeneye gönderilen 18 yaşını doldurmamış olgular çalışmaya dahil edilmiştir. Olgular hakkında düzenlenen raporlar; yaş, cinsiyet, cinsel istismarın türü, eylemin gerçekleştiği yer, fiziksel ve ruhsal muayene bulguları, eylemi gerçek-

leştiirdiği iddia edilen bireyin çocuğa yakınlığı ve iddia edilen olay tarihi ile muayene tarihi arasındaki süre yönünden değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Çalışmaya alınan dönemde, 275 çocuk olguya cinsel istismar iddiası nedeniyle rapor düzenlendiği saptandı. Olguların 61'i (%22.2) erkek, 214'ü (%77.8) kız olup, E:K oranı 1:3.5 bulundu. Olguların yaşlarının 4 ile 18 arasında değiştiği ve ortalama yaşın  $14.05 \pm 3.05$  olduğu saptandı. Yaş grupları açısından değerlendirildiğinde; en fazla olgunun 12-15 yaş grubunda (%45.8), en az olgunun (%3.6) 4-7 yaş grubunda olduğu gözlemlendi (Tablo 1). Olguların 74'ünde (%26.9) muayene, eylemin gerçekleştiği iddia edilen tarihten sonraki 10 gün içerisinde yapılmış iken, 153 olgunun (%55.6) eylemden 11 gün ve daha fazla süre geçtikten sonra muayeneye gönderildiği, 48 olguda (%17.5) olay tarihinin belirtilmediği tespit edildi. Sadece 5 (%1.8) olgu iddia edilen olay gününde muayene için gönderilmişti (Tablo 2).

Eylemi gerçekleştirdiği iddia edilen şüphelilerin tamamı erkekti. Eylemin 242 (%88.0) olguda tek bir şüpheli tarafından yapıldığı, 17 (%6.2) olguda ise birden fazla şüphelinin eyleme karıştığı iddia edilirken, 16 (%5.8) olguda şüpheli sayısı ile ilgili bilgi elde edilemedi. 157 (%57.1) olgu cinsel saldırı eylemine bir kez, 72 (%26.2) olgu birden fazla kez maruz kaldığını, 33 (%12.0) olgu herhangi bir cinsel saldırı eylemine maruz kalmadığını, 13 (%4.7) olgu ise kendisine elle tacizde bulunulduğunu belirtmişti.

Cinsel saldırının "vücuda organ veya sair bir cisim sokulması suretiyle gerçekleştirilip gerçekleştirilmediği sorusu (hymen, anüs, hymen ve anüs

**TABLO 1:** Olguların yaş gruplarına göre dağılımları.

Yaş grupları	n	%
4-7	10	3.6
8-11	40	14.6
12-15	126	45.8
16-18	99	36.0
Toplam	275	100.0

**TABLO 2:** Eylemin gerçekleştiği iddia edilen tarih ile muayene tarihi arasında geçen süre.

Süre	n	%
0-10 gün*	74	26.9
11-30 gün	40	14.5
31-365 gün	90	32.7
366 gün ve üzeri	23	8.4
Bilgi yok	48	17.5
Toplam	275	100.0

\* Olguların 5'i aynı gün muayeneye gönderilmişti.

muayeneleri istenen olgular da bu gruba alınmıştır” tek başına 182 olguda sorulmuştu (Tablo 3). Hymen muayenesi yapılan 136 olgunun 50'sinde (%36.8) eski yırtık, 8'inde (%5.9) yeni yırtık tespit edildi. Anüs muayenesi yapılan 115 olgunun 7'sinde (%6.1) akut fiili livata, 3'ünde (%2.6) kronik fiili livata bulguları saptandı (Tablo 4).

“Suçun sonucunda mağdurun beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı” sorulan 91 olgunun 5'inde (%5.5) psikiyatri uzmanı görüşü de alınarak adli tıp uzmanı tarafından post travmatik stres bozukluğu tanısı konuldu. Maruz kaldığı eylemin “hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişip gelişmediği” sorulan 35 olgunun 4'ü (%11.4) 14 yaş ve altında, 31'i (%88.6) ise 15 yaş ve üzerindedir.

**TABLO 3:** Olgular ile ilgili sorulan soruların dağılımı.

Sorular	n	%
Cinsel saldırının vücudun organ veya sair cisim sokulması suretiyle gerçekleşmesi (VOSC)		
- Hymen muayenesi	54	19.7
- Anüs muayenesi	36	13.1
- Hymen + anüs muayenesi	62	22.5
Beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı (BRS)	67	24.4
Eylemin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneğinin gelişip gelişmediği (HASAY)	21	7.6
VOSC + BRS	15	5.4
VOSC + cebir izi	6	2.2
VOSC + HASAY	5	1.8
HASAY + BRS	5	1.8
VOSC + HASAY + BRS	4	1.5
Toplam	275	100.0

15 yaş ve üzerinde olan 31 olgunun 29'unda (%82.9) maruz kaldığı eylemin “hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp davranışlarını yönlendirme yeteneğinin geliştiği” tespit edildi. Olaydan sonraki 0-10 gün içerisinde muayeneye gönderilen 74 olgunun 6'sında (%8.1) cinsel saldırı bulguları ile birlikte olay ile ilişkili travmatik lezyonlar mevcuttu.

İddia edilen cinsel saldırı eyleminin 123 (%44.7) olguda saldırgan ya da mağdurun evi veya çevresinde, 26 (%9.5) olguda açık alan ya da parkta, 19 (%6.9) olguda işyerinde meydana geldiği tespit edildi (Tablo 5). Olguların 97'sinde (%35.3) eylemin mağdurun erkek arkadaşı, 44'ünde (%16.0) tanıdığı bir kimse, 20'sinde (%7.3) ikinci veya üçüncü dereceden akrabaları tarafından gerçekleştirildiği iddia edilmişti (Tablo 6). 5 (%1.8) kız çocuğu olgusunun ailesi tarafından imam nikahı ile evlendirilmiş olduğu belirlendi.

## TARTIŞMA

Erişkinler üzerinde yapılan çalışmalarda, 18 yaş öncesinde cinsel istismara uğradığını bildiren olguların oranının Kanada, İngiltere ve Yeni Zelanda'da %8-15, Avustralya, Almanya ve İsviçre'de %16-22 arasında değiştiği belirlenmiştir.<sup>7</sup> Bu çalışmalarda cinsel istismar, fiziksel temas olsun ya da olmasın, istenilmeyen cinsel aktivite olarak tanımlanmıştır.

**TABLO 4:** Hymen ve anüs muayene bulguları\*

Bulgular	n	%
Hymen muayene bulguları		
-Hymende eski yırtık**	50	36.8
-Hymende yeni yırtık	8	5.9
-Anatomikman intakt hymen	12	8.8
-Normal muayene bulguları	66	48.5
Toplam	136	100.0
Anüs muayene bulguları		
-Akut fiili livata	7	6.1
-Kronik fiili livata	2	2.6
-Normal muayene bulguları	105	91.3
Toplam	115	100.0

\* 182 olguda hymen ve/veya anüs muayenesi yapılması istenilmiş olup, yapılan hymen ve anüs muayenelerinin toplam sayısı 251'dir.

\*\*Olguların birinde hymende eski yırtık ile kronik fiili livata bulguları mevcuttu.

**TABLO 5:** Olayın gerçekleştiği iddia edilen yer.

Yer	n	%
Ev veya çevresi	123	44.7
Açık alan-park	26	9.5
İşyeri	19	6.9
İnşaat	12	4.4
Yurt	8	2.9
Araç içi	6	2.2
Bilgi yok	81	29.4
Toplam	275	100.0

**TABLO 6:** Cinsel saldırıda bulunduğu iddia edilen sanığın mağdur ile yakınlığı.

Saldırgan	n	%
Erkek arkadaş	97	35.3
Tanıştığı bir kimse	44	16.0
Komşu	8	2.9
Öğretmen	8	2.9
2. veya 3. derece akraba		
-Dayı	3	1.1
-Enişte	5	1.8
-Dede	1	0.4
-Kuzen	11	4.0
Baba	5	1.8
İmam nikahlı eş	5	1.8
Ağabey	3	1.1
Üvey baba	3	1.1
Tanımıyor	62	22.5
Belirtilmemiş	20	7.3
Toplam	275	100.0

Ülkemizde cinsel saldırıya uğramış kişiler üzerinde yapılan çeşitli çalışmalarda, çocuk olguların tüm cinsel saldırılar içerisindeki oranının %77.4 ile %84.3 arasında olduğu bildirilmiştir.<sup>8-10</sup> Yapılan çalışmalarda kız çocuklarının, erkek çocuklarından 1.5-3 kat fazla oranda cinsel istismara maruz kaldığı ifade edilmektedir.<sup>11,12</sup> İstanbul ilinde yapılan ve 1987-1992 yıllarını kapsayan bir çalışmada, çalışmaya dahil edilen toplam 118 çocuktan %39'unun 12-15, %9.3'ünün ise 15-18 yaş grubunda olduğu bildirilmektedir.<sup>13</sup> Bir diğer çalışmada, çocuklara yönelik cinsel suçlar profili belirlenirken, eylemlerin %21.9 oranında 13-15,

%14.6 oranında 16-18, %11.2 oranında ise 19 ve üzeri yaş grubuna yöneldiği vurgulanmaktadır.<sup>14</sup> Bununla birlikte, her yaş grubundan çocuğun, cinsel istismarın mağduru olabildiği ifade edilmektedir.<sup>1,2,11,12</sup> Çalışmamızda da, yapılan çalışmalara benzer şekilde kız çocukların erkek çocuklara göre yaklaşık 3.5 kat daha fazla cinsel istismara maruz kalmış olduğu ve %45.8 oran ile en fazla olgunun 12-15 yaş grubunda yoğunlaştığı görülmüştür.

Çocuğu cinsel istismara maruz kılan saldırganlar, tacizciler ve tecavüzcüler olarak ikiye ayrılmaktadır. Saldırgan, çocuğun biyolojik babası (klasik çocuk ensesti) olabileceği gibi, çocuğa tamamen yabancı bir kişi de (çocuk tecavüzcüsü) olabilir.<sup>15</sup> Çocuğa yönelik cinsel istismar ile ilgili yapılan çalışmalarda, saldırganların büyük çoğunluğunun erkek ve çocuğun çevresinde bulunan, tanıdığı kişiler olduğu bildirilmektedir.<sup>1,2,11,12</sup> Çalışmamızda da saldırganların tamamının erkek olduğu ve %54.2'sinin erkek arkadaş, akraba, komşu, baba veya kardeş gibi kurbanın çevresinde bulunan ve kurban tarafından tanınan kişi konumunda bulunduğu görülmüştür. 5 (%1.8) kız çocuğu olgusunun imam nikahı ile evlendirilmiş olmasının, toplumda küçük yaşta çocukların halen yasalara aykırı şekilde evlendirildiğini göstermesi bakımından ayrıca önem arzettiği düşünülmektedir.

Ensest, çocuğun bir başka aile üyesi tarafından cinsel istismara maruz bırakılması olarak tanımlanmaktadır. Ensest ilişkide, cinsel istismar mağdurları genellikle kız çocuklarıdır. Öz baba-kız ensesti en sık görülen ensest tipi olarak bildirilmiştir. Bununla birlikte aile içinde erkek çocuklar da cinsel istismara uğrayabilir. Bu olayların çoğu, baba, üvey baba tarafından yapılmakta, daha az olarak da ağabeyler tarafından gerçekleştirilmektedir.<sup>16,17</sup> Çalışmamızda da 11 (%4.0) olgu aynı evde öz baba, üvey baba ve ağabey gibi kendine en yakın kişiler tarafından cinsel istismara maruz kalmışlardır.

Çalışmamızda istismar olayı olguların %44.7'sinde saldırgan ya da mağdurun evi ve çevresinde gerçekleşmiştir. Olguların %9.5'i açık alan ve parkta, %6.9'u şüphelinin iş yerinde cinsel istismara uğradığını iddia etmiştir. Bu durum, istisma-

rın çoğunluğunun yerleşim birimlerindeki yaşam alanlarında meydana geldiğini göstermesi bakımından önemlidir.

Cinsel istismara uğramış çocukların adli tıp yönünden değerlendirilmesindeki en önemli problem; çocuğun yaşına, istismarın türüne, istismar ile muayene arasında geçen süreye bağlı olarak, genel vücut ve genital bölge muayenesi sırasında çocukta herhangi bir bulgunun tespit edilememesidir.<sup>1,2,11-13</sup> Cinsel istismara uğramış çocukların önemli bir kısmında anormal fiziksel bulguya rastlanmaması, cinsel istismarın olmadığı anlamına gelmez. Böyle durumlarda; öncelikle çocuktan alınacak anamnez, olay esnasında üzerinde bulunan ve yıkanmamış olan giysilerin incelenmesi, mümkün ise olayın gerçekleştiği yerin incelemesi, alınan oral, vajinal ve anal sürüntüler ile elbiselerdeki lekelerden DNA analizleri ve serolojik olarak cinsel yolla bulaşan hastalık tespit edilmesi konunun çözümünde yardımcı olacaktır.<sup>15</sup> Özkök ve ark.<sup>9</sup> yaptıkları çalışmada, olguların %37.1'inde eski yırtık, %9'unda hymende yeni yırtık tespit ettiklerini bildirmişlerdir. Çalışmamızda benzer şekilde hymen muayenesi yapılan 136 olgunun %36.8'inde hymende eski yırtık, %5.9'unda yeni yırtık saptanmıştır. Anüs muayenesi yapılan 115 olgunun %6.1'inde akut fiili livata, %2.6'sında kronik fiili livata bulguları saptanmıştır. Ancak, anal ve genital muayenede hymen ve anüse ait fiziksel bulgular tespit edilmiş olsa dahi, bulguların iddia edilen olay ile ilgisi olmayabileceği unutulmamalıdır. Bu nedenle tespit edilen objektif bulgular; olayın iddia edilen gelişme şekli, adli tahkikat içeriği ve mağdurdan alınacak biyolojik örneklerin inceleme sonucu ile birlikte değerlendirilmelidir.

Cinsel saldırı olaylarında adli tıbbi delillerin toplanması açısından, mağdurun mümkün olan en kısa sürede muayeneye gönderilmesinin önemli olduğu bildirilmektedir. Cinsel saldırıya maruz kalma iddiasında bulunan kişi önce karakol ve savcılığa başvurup, sonra muayeneye gönderilmektedir. Toplumsal değer yargıları nedeniyle kişinin olayı bir süre gizlemesi veya belli bir süre sonra şikayetçi olması da zaman kaybına neden olmaktadır. Cinsel saldırı eyleminden sonra muayeneye gönderilme süresinin uzun olmasının değerlendirmeyi zorlaş-

tırdığı bildirilmiştir.<sup>9,18</sup> Oysaki cinsel saldırı ile ilgili objektif bulguların tespit edilebileceği ilk on gün içerisinde muayeneye gönderilenlerin oranı çalışmamızda %26.9 olup, sadece 5 (%1.8) olgu ilk gün içerisinde muayeneye gönderilmiştir.

Çalışmamızda 0-10 gün içerisinde muayeneye gönderilen 74 olgunun 6'sında (%8.1) cinsel saldırı bulguları ile birlikte olay ile ilişkili travmatik lezyon bulunduğu görülmüştür. Bu durum, olguların çoğunda ciddi bir fiziksel travma uygulanmadığı yönünde değerlendirilebilir.

Türk Ceza Kanunu 103/1. maddesine göre çocukların cinsel istismarı; onbeş yaşını tamamlamamış veya tamamlamış olmakla birlikte fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan çocuklara karşı gerçekleştirilen her türlü cinsel davranış ile diğer çocuklara karşı sadece cebir, tehdit, hile veya iradeyi etkileyen başka bir nedene dayalı olarak gerçekleştirilen cinsel davranışlar olarak tanımlanmıştır. Cebir, tehdit ve hile olmaksızın, onbeş yaşını bitirmiş olan çocukla cinsel ilişkide bulunma suçu ise şikayete bağlanmış olup, 104. maddede yer almaktadır.<sup>19</sup>

Eski TCK'nın 414. ve 416. maddelerinde yer alan ahlaki redat ve fiile mukavemet kavramlarının, yeni TCK'daki karşılığı 18 yaşını doldurmuş kişiler için kullanılan "beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunma"dır. Ahlaki redat, önceki yasada 15 yaşını bitirmemiş çocuklar (12-15 yaş) ve 15 yaşını bitiren kişiler için ayrı kanun maddelerinde yer almaktaydı. Buna göre, yaş küçüklüğü (11 yaşını tamamlamamış olma), akıl hastalığı ya da zayıflığı gibi durumlar, "olayın ahlaki readetini kavrayamama, fiile manevi yönden mukavemet edebilecek durumda olmama" şeklinde değerlendirilmekteydi. Yeni TCK madde 103/1'de yer alan "maruz kaldığı eylemin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp, davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişip gelişmediği" kavramı ise 15 yaşını tamamlamış olan çocuklar (16-18 yaş) için kullanılan bir kavramdır. Bu kavram, yaş küçüklüğü nedeniyle çocuğun ceza sorumluluğu olup olmadığının belirlenmesi için kullanılan ve eski yasadaki farik mümeyyizliğin karşılığı olan bir kavramdır. Yani ayırdedebilme gücü olma durumunu belirtir.



15 yaşını tamamlamış bir çocuğa karşı gerçekleştirilen cinsel saldırı eylemi sonucunda, çocuk maruz kaldığı eylemin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama yeteneğine sahip değilse, TCK 103. maddeye göre; sahipse, 104. maddeye göre saldırıya ceza verilecektir ki ilk durumda alacağı ceza, ikinci duruma göre oldukça fazla olacaktır. Dolayısıyla bu kriter saldırgan açısından öngörülen cezaya, ağırlaştırıcı neden olarak etki etmektedir. Çalışmamızda maruz kaldığı eylemin “hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişip gelişmediği” sorulan 35 olgu içerisinde 4’ünün uygun yaş grubunda olmadığı (14 yaş ve altı) tespit edilmiştir. Bu durum, bazı olgularda gereksiz yere bu kavramın sorulduğunu göstermektedir.

Yeni TCK’ya göre cinsel saldırı suçunun neticesi sebebiyle ağırlaştırılmış hallerinden birisi “cinsel saldırı eylemi sonucunda mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulup bozulmadığı” hususudur. Cinsel saldırılar sonrasında mağdurda ruh sağlığının bozulduğunu gösterecek ruhsal belirtilerin bulunması, saldırının çocuk ve ergenlere yönelik işlenmesi gibi faktörler cezada önemli artırımın sebepleri arasındadır. Bazen herhangi bir fiziksel bulguya rastlanmadığı durumlarda bile post travmatik stres bozukluğu olayın tek kanıtı olabilmektedir.<sup>20</sup> Burada önemli olan, ruhsal bozukluğun kalıcı olmasıdır. Olay tarihinin hemen sonrasında 3 aylık bir döneme kadar akut stres reaksiyonu görülebilir. Bu bozukluğun tüm tedavilere rağmen 6 ay ve daha sonraki bir döneme kadar uzaması, kalıcı olduğunun bir göstergesidir ve “post travmatik stres bozukluğu” olarak tanımlanır. Türk Ceza Kanunu 103/6. maddesi kapsamında değerlendirilmesi gerekenler bu nitelikteki bozukluklardır. Cinsel saldırı sonrasında, mağdura beden muayenesi ile birlikte mutlaka ruhsal muayene de yaptırılmalı, mağdur ruhsal bozukluk açısından tedavi ettirilerek kontrol muayenelerine gönderilmelidir. Beden sağlığının bozulmasında da

süreklilik şartı aranmalıdır. Kalıcı bir beden sakatlığı, AIDS veya hepatit B gibi bir hastalığın bulaştırılması bu kapsamda ele alınmalıdır. Hymenin yırtılması kalıcı beden hastalığı olarak değerlendirilmemektedir.<sup>21</sup>

Beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı, olgularımızın %95’inde, cinsel istismar muayenesi ile birlikte olayın akabinde ya da eylem gerçekleştikten sonraki en geç bir aylık zaman dilimi içerisinde sorulmuştur. Bu durumu değerlendirebilmek için muayenenin eylemden sonra başlayarak öngörülen 2-3 aylık aralıklarla en az 6 ay yapılması ve sürecin sonunda karar verilmesi önerilmektedir. Bu konuda yargı mensuplarının bilgilendirilmesinin faydalı olacağını düşünmekteyiz. Çalışmamızdaki beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı sorulan 91 olgunun 5’inde (%5.5), TCK 103/6. maddesine giren, 6 aydan daha uzun süren tipik “post travmatik stres bozukluğu” bulgularına rastlanılmıştır. Bu durum, geriye kalan %94.5 olguda, olay nedeniyle çocuğun ruh sağlığının etkilenmediği anlamına gelmemektedir. Dolayısıyla, erişkinler için kullanılan ‘post travmatik stres bozukluğu’ kriterleri yerine; çocuklar için, çocuğun psikososyal gelişimi de dikkate alınarak daha farklı kriterler geliştirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Sonuç olarak, cinsel saldırı mağdurunun muayenesi, multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Bu tür olguların muayenesinin, ülkemiz genelinde yaygın olarak kurulacak ve içerisinde adli tıp uzmanı ile birlikte deneyimli pedagog, çocuk psikiyatristi, çocuk hastalıkları uzmanı, kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, ürolog gibi uzmanların yer aldığı “cinsel saldırı merkezleri”nde yapılmasının, cinsel saldırı mağdurlarına adli ve tıbbi yönden daha faydalı bir yaklaşım sağlayacağını düşünmekteyiz. Böylece, hem cinsel saldırı eyleminin adli-tıbbi delilleri ortaya konulabilecek, hem de mağdura psikososyal destek sağlanmasına katkıda bulunulabilecektir.

## KAYNAKLAR

1. Bilge S, Taşkırıanoğlu Tırtıl L. Cinsel istismara maruz kalan çocuklar: Mağdur, saldırgan özellikleri ve ruhsal/davranışsal bozukluklar. Klinik Adli Tıp 2001;1:1-8.
2. Polat O. Adli Tıp. Der Yayinevi. İstanbul;2000. s.207-9.
3. Finkelhor D. The international epidemiology of child sexual abuse. Child Abuse and Neglect 1994;18:409-17.
4. Finkel MA, DeJong AR. Medical findings in child sexual abuse. In: Reece RM, ed. Child Abuse Medical Diagnosis and Management. Malvern, PA: Lea and Febiger; 1994: (Ch. 9) 185-247.
5. United States Administration for Children & Families, Child Maltreatment 2003: Reports from the States to the National Child Abuse and Neglect Data Systems - National statistics on child abuse and neglect. 2005.
6. Topçu S. Çocuk ve gençlerin cinsel istismarı. Doruk Yayıncılık. Ankara, 1997; s.19-23.
7. Heise L. Sexual Abuse in childhood. Population reports. Maryland, 1999. XXVII(4):11-3.
8. Günaydın İG, Demirci Ş, Doğan KH, Aynacı Y. Konya'da 2002 Ocak-2005 Temmuz tarihleri arasında yapılan hymen muayenelerinin değerlendirilmesi. 12 Ulusal Adli Tıp Günleri, 28 Eylül-2 Ekim 2005, Antalya. Paneller ve Poster Sunuları Kitabı. s.241-5.
9. Özkök HS, Katkıcı U, Örsal M. Hymen muayene bulguları: 89 olgunun retrospektif incelenmesi. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri, 1-5 Kasım 1993, Antalya. Poster Sunuları Kitabı. s.63-7.
10. Salaçin S, Alper B, Uçkan H. Seksüel saldırılarda mağdurun muayenesinde karşılaşılan sorunlar. Adli Tıp Derg 1991;7:133-9.
11. Noshpitz JD, Kernberg P, Bemporad JR. Handbook of Child and Adolescent Psychiatry. Wiley&Sons Inc. USA, 1997 Vol 2. p.253-78.
12. Terr, L. Acute responses to external events and posttraumatic stress disorders. In: M Lewis, ed. Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook (pp. 755-763). Baltimore, MD: Williams & Wilkins. 1991. pp.755-763.
13. Polat O, Ziyalar N, Erocal M, Inanici MA, Aksoy ME. Child sexual abuse cases in İstanbul - a survey. American Academy of Forensic Sciences Annual Meeting, Seattle, Washington. February 13-18 1995. Abstract Book. p.97.
14. Yavuz MF, Öz H. Çocuklara yönelik cinsel suçlar. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri, 1-5 Kasım 1995 Antalya. Poster Sunuları Kitabı. s.357-63.
15. Polat O. Cinsel İstismar. İçinde: Polat O, editör. Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı, Cilt 1-Tanımlar. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2007: s.93-158.
16. Korkmaz S, Eremiş S, Tamar M, Aydın C, Kayahan A. Küçük yaştaki ensest olgularında tanı ve adli süreçte yaşanan sorunlar nedeniyle üç olgu sunumu. Adli Tıp Bülteni 2001;6:81-6.
17. Bushnell JA, Wells JE, Oakley-Browne MA. Long-term effects of intrafamilial sexual abuse in childhood. Acta Psychiatr Scand 1992;85:136-42.
18. Savran B, Alper B, Şen F. Adana'da 1993 yılında seksüel saldırı iddiası ile muayeneleri yapılan 240 olgunun retrospektif değerlendirilmesi. 1. Adli Bilimler Kongresi, 12-15 Nisan 1994, Adana. Poster Sunuları Kitabı. s.397-8.
19. Ekinci M. T.C. Anayasası, TCK, CMK, CGTİK İlgili Son Mevzuat. Seçkin Yayınları. Ankara; 2005. s.185.
20. Yorulmaz AC, Şanyüz Ö, Ketenci HÇ. Cinsel saldırılar. İçinde: Çetin G, Yorulmaz AC, editörler. Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Etkinlikleri Sempozyumları Dizisi, No:48, 2006. s.127-41.
21. Birgen N. 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun adli tıp uygulamalarına yansımaları. Hukuki Perspektifler Dergisi 2006;6:26-31.