

DOI: 10.17986/blm.1621

Adli Tıp Bülteni 2023;28(1):47-54

# Cinsel Saldırı/İstismar Mağduru Kadınlarda Fiziksel, Genital ve Ruhsal Muayene Bulgularının Değerlendirilmesi

## Evaluation of Physical, Genital and Psychiatric Examination Findings in Female Sexual Assault and Sexual Abuse Victims

İmran Bilgehan Duman<sup>1</sup>, S. Serhat Gürpınar<sup>2</sup>, Abdulkadir Yıldız<sup>2</sup><sup>1</sup>Kastamonu Adli Tıp Şube Müdürlüğü, Kastamonu, Türkiye<sup>2</sup>Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Isparta, Türkiye

### ÖZ

**Amaç:** Çalışmamızda farklı himen yapı özelliklerinin cinsel ilişki veya vajinal yolla cinsel saldırı/istismar olup olmadığının ortaya konulmasında ne ölçüde kısıtlılık oluşturduğunu ve bu konuda değerlendirme yapılırken genital bölgenin diğer muayene bulguları, genel beden muayenesi ve ruhsal muayene bulgularının, olayın gerçekleşip gerçekleşmediğine ilişkin görüş oluşturmaktaki önemini ortaya koymak amaçlanmıştır.

**Yöntem:** 01.01.2016-31.12.2018 tarihleri arasında Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda genital muayenesi yapılan 121 cinsel istismar ve cinsel saldırı olguları retrospektif incelenip verilerin istatistiksel analizi için SPSS version 22.0 programı kullanıldı.

**Bulgular:** Çalışmamıza alınan olgularda ilk muayenelerinde genital bölgede fiziksel bulgu saptanma oranı %8,3, genital dışı kalan bölgelerde fiziksel bulgu saptanma oranı %28,9 olarak belirlenmiş, %47,1 olguda ilk muayenelerinde ruhsal bir bulguya rastlanıldığı görülmüştür. Regresyon analizinde; ruhsal bulgu gelişme riski, vajinal penetrasyon iddiası bulunmayan gruba göre iddia bulunan grupta 3,8 kat, genital muayene sonucuna göre himende akut yırtık saptanan grupta 8,2 kat daha fazla bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Mağdur-fail yakınlık derecesine göre mağdurun faili tanımadığı grup referans alındığında, ruhsal bulgu gelişme riski ensest olgularında 2 kat, saldırının eşe karşı gerçekleştiği olgularda ise 2,5 kat daha fazla saptandı. Alkol, uyutucu-uyuşturucu madde etkisinde olmanın, olmamaya göre 1,7 kat daha fazla ruhsal bulgu gelişimini artırdığı gözlemlendi. Fiziksel şiddet/tehdit/zorlamaya maruz kalınmış olması ile ruhsal bulgu gelişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Penetrasyon iddiası bulunması ile ruhsal bulgu gelişimi arasında anlamlı ilişki bulundu ( $p<0,05$ ). Genital muayenede akut penetrasyona ait bulgular saptanarak penetrasyonun tıbbi kanıtlarının ortaya konulması ile ruhsal bulgu gelişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Cinsel suçlarda mağdurların büyük çoğunluğunda belirgin bedensel travmatik değişim meydana gelmemektedir. Bu nedenle her olguda detaylı psikiyatrik değerlendirmeler de yapılarak cinsel saldırının/istismarın ruhsal kanıtlarının araştırılması ve rapor sonucunda bu kanıtlara da yer verilmesi gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Cinsel istismar, cinsel saldırı, himen, ruhsal değerlendirme



**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** İmran Bilgehan Duman, Kastamonu Adli Tıp Şube Müdürlüğü, Kastamonu, Türkiye  
**E-posta:** bilgehanda.89@gmail.com  
**ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-8342-7098

**Geliş tarihi/Received:** 24.04.2022  
**Kabul tarihi/Accepted:** 23.01.2023

## ABSTRACT

**Objective:** It was aimed to reveal the limitations of different structural features of hymen in determining whether there is a sexual intercourse or vaginal sexualassault/abuse and the importance of the other physical examination findings of the genital region, general physical examination and psychological examination findings on creating idea about whether the incident has happened or not, while evaluating this issue.

**Methods:** Between January 1, 2016 and December 31, 2018, 121 cases of sexual abuse and sexual assault which were genitally examined in the Forensic Medicine Department of Süleyman Demirel University Faculty of Medicine were analyzed retrospectively. For statistical analysis, the SPSS version 22.0 program was used.

**Results:** In the first examination, the rate of detecting physical findings in the genital area, physical findings other than genital areas were determined as 8.3%, 28.9%, respectively, and also a psychiatric finding was observed in 47.1% of thecases. In regression analysis; the risk of developing psychiatric symptoms is 3.8 times higher in the group with the claim compared to the group without penetration claim, and according to the results of the genital examination, it was found 8.2 times higher in the group with acute rupture ( $p<0.05$ ). According to the degree of victim-perpetrator closeness, taking into account the group where the victim does not know the perpetrator, the risk of developing psychiatric symptoms is 2 times higher in cases of incest, 2.5 times higher in cases where the attack occurs against the partner, alcohol, drugs-narcotic substances under the influence of alcohol, 1.7 times higher than not to increase the development of psychiatric symptoms. A statistically significant correlation was found between being exposed to physical violence/threat/forced and the development of psychiatric symptoms ( $p<0.05$ ). A significant correlation was found between the claim of penetration and the development of psychiatric symptoms ( $p<0.05$ ). A statistically significant correlation was found between revealing evidence of penetration by detecting signs of acute penetration in genital examination and the development of psychiatric symptoms ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** In most of the victims of sexual crimes, noobvious physical traumatic changes occur. Therefore, detailed psychiatric evaluations should be made in each case, and the psychological evidence of sexual assault/abuse should be investigated and this evidence should be included as a result of the report.

**Keywords:** Sexual abuse, sexual assault, hymen, psychiatric evaluation

## GİRİŞ

Çocuk istismarı 1985 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından “Çocuğun sağlığını, fiziksel ve psikososyal gelişimini olumsuz yönde etkileyen ve bir yetişkin, toplum ya da ülke tarafından çocuğa bilerek ya da bilmeyerek yapılan davranışlar” olarak tanımlanmıştır (1). Çocuk istismarı fiziksel, duygusal ya da cinsel istismar olarak sınıflandırılmaktadır (2). Ülkemizde cinsel istismar ile enest olguları oldukça sık görülmektedir (3). Bin iki yüz altmış iki üniversite öğrencisini içeren bir çalışmada katılımcıların %28’inin çocukluğunda cinsel istismara uğradığı saptanmıştır (4). Cinsel saldırı ise rızası olmayan, akıl hastalığı, uyutucu-uyuşturucu madde etkisi altında olma gibi herhangi bir nedenden dolayı rızasının varlığı kabul edilmeyen bir kadın veya erkeğe karşı, cinsel içerik taşıyan, cinsel doyum amaçlayan, mevcut toplumun ve hukuk kurallarının kabul etmediği bir davranışta bulunulmasıdır. Söz konusu davranışlar, sözle taciz gibi temas içermeyen cinsel niyetli davranışlardan cinsel penetrasyona kadar geniş bir yelpazeyi içerisine almaktadır (5).

Mukozal bir membran kalıntısı olan himen çocukluk döneminde dış ortamdan gelebilecek yabancı cisimlere ve mikroorganizmalara karşı doğal bir koruma aracıdır. Açıklığının boyutları 1 yaş civarında artar, genellikle halkavi/halkasal ya da yarımay şekline dönüşür. Daha sonra puberte ile birlikte hormonal dengenin değişmesi sonucu olgunlaşan vagina ve vajinadan gelişen flora sebebiyle himenin biyolojik işlevi sona ermektedir (6). Birçok kültürde himenin kadının ilk cinsel

ilişkisi olup olmadığının test edilmesi anlamına gelmektedir. Himenin elastik özelliği ve/veya cinsel ilişki sırasında vücut tarafından fizyolojik olarak salgılanan sıvılarla, kayganlaştırıcı madde kullanımı gibi nedenlere bağlı olarak himende hasar oluşmayabileceği gibi bazen de küçük yırtıklar oluşabilmektedir. Bu durumda oluşabilen küçük yırtıklar genellikle kanamaya neden olmaz. Eğer yırtık çok sığ ise, himen herhangi bir iz kalmaksızın iyileşir ve ilişki öncesi halini alır (7).

Himen, daha önce sağlam olmak koşuluyla bazı cinsel istismar ve saldırı olgularında olayın maddi kanıtını oluşturabilmesi nedeniyle adli tıbbın en önemli konuları arasında yer almaktadır. Himenin anatomik yapısı, ülkemizde çeşitli sosyal ve adli sorunların nedeni veya bulgusu olarak karşımıza çıkabilmektedir. Bu nedenle himenin anatomik yapısının ve farklılıklarının bilinmesi son derece önemlidir (6).

Bu çalışmada; Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı’nda genital muayenesi yapılan kadın olguların yaş, medeni durum, eğitim durumu, olay öncesi cinsel ilişki/saldırı/istismar bulunup bulunmadığı, olayın meydana geldiği yer, olguların suçlanan ile yakınlık derecesi, olguların olay sırasında veya sonrasında fiziksel şiddet/tehdit/zorlamaya maruz kalıp kalmadığı, olay tarihi ile muayene başvurusu arasında geçen süre ve ilk başvurdukları sağlık birimi, olay sırasında alkol ya da uyutucu-uyuşturucu madde etkisi altında olma durumları ve ruhsal durum değerlendirmeleri ile birlikte himen morfolojileri retrospektif taranarak literatür ışığında değerlendirilmiştir.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Çalışmada, 01 Ocak 2016- 31 Aralık 2018 tarihleri arasında (adli makamlarca, özel başvuru yoluyla veya diğer anabilim dallarının konsültasyon istemi ile) Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda muayenesi yapılan kadın cinsiyette çocuk ve erişkin cinsel saldırı ve cinsel istismar olguları hakkında düzenlenen raporlar retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Araştırmaya 121 olgu dahil edilmiştir, olguların yaş, olay ile ilişkilendirilebilen akut genital muayene bulgularının bulunup bulunmadığı, olay ile ilişkilendirilebilen akut ekstragenital muayene bulgularının bulunup bulunmadığı, mağdurun saldırgan ya da saldırganları daha önceden tanıyıp tanımadığı, tanıma durumunda yakınlık derecesinin ne olduğu, olay öncesi, sırası ve sonrasında eşlik eden fiziksel şiddet, tehdit ve zorlama bulunup bulunmadığı, olay ile muayene tarihi arasında geçen süre, olay sırasında alkol ya da uyuşturucu-uyutucu madde etkisi altında bulunup bulunmadığı, olaya bağlı ruhsal patolojik bulgu bulunma durumu incelenmiştir. Ruhsal patolojik bulgunun değerlendirilmesi için ruh sağlığı ve hastalıkları anabilim dalı ile çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları anabilim dalından konsültasyon istenilmiştir. Olgularda maruz kaldığı olaya bağlı olarak uykusuzluk, iştahsızlık, konuşmada azalma, içine kapanma, duygudurum ve duygulanımda değişiklik/uyumsuzluk, majör depresyon, TSSB, anksiyete bozukluğu vb. gibi semptom ve tanılarının olması ruhsal patoloji var olarak değerlendirilmiştir.

Olguların yaşları Türk Ceza Kanunu sınıflamasına uygun olarak <15 yaş (15 yaş altı), 15- 17 yaş (15 yaşını doldurup 18 yaşını doldurmayan) ve ≥18 yaş (18 yaş ve üzeri) olarak 3 grup altında incelenmiştir. Olguların vücudunda olay ile ilişkilendirilebilen akut genital muayene bulgusu bulunup bulunmaması “var” ve “yok” olarak 2 gruba, olay ile ilişkilendirilebilen akut ekstragenital muayene bulgularının bulunup bulunmadığı “var”, “yok” ve “belirtilmemiş” olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Failin olgulara yakınlık derecesine göre failer 6 gruba ayrılmıştır; “eş”, “ensest”, “sevgili-nişanlı-sözlü vb.”, “tanıdık (akraba, komşu vb.)”, “yabancı” ve “belirtilmemiş”. Olguların olay sırasında veya sonrasında fiziksel şiddet, tehdit ve zorlamaya maruz kalıp kalmadığı; “var”, “yok”, “belirtilmemiş” olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Cinsel istismar/saldırı tarihi ile Adli Tıp Polikliniği'nde muayene yapılan tarih arası geçen süre yara iyileşme süreci de göz önüne alınarak “0-3 gün”, “4-10 gün”, “11 gün-30 gün”, “>30 gün” ve “belirtilmemiş” şeklinde sınıflandırılmıştır. Olguların olay sırasında alkol, uyuşturucu veya uyutucu madde etkisi altında olup olmadığı durumu; “var”, “yok” ve “belirtilmemiş” olarak 3 şekilde sınıflandırılmış, olguların olay ile ilişkilendirilebilen ruhsal bulgu varlığı da; “var” ve “yok” olmak üzere 2 grupta sınıflandırılmıştır. Olguların himen morfolojileri; “himen şekli”, “fevhası (açıklığı)”, “serbest

kenar özelliği” ve “elastikiyet” alt başlıkları altında 4 grupta incelenmiştir. Himen açıklıkları muayene eden adli tıp uzmanları tarafından kullanılan ölçekli-renk skalalı etiket ile ölçülerek, elastikiyet özelliği de muayene bulguları ile birlikte gerektiğinde pamuklu çubuk kullanılarak saptanması ile düzenlenmiş raporların incelenmesi ile sınıflandırılmıştır. Himen şekilleri; “annüler”, “semilüner”, “septalı”, “c. himenalis” ve “belirtilmemiş” olmak üzere 5 grupta, himen açıklıkları; “< 1 cm”, “1-2 cm arası”, “>2 cm” ve “belirtilmemiş” olmak üzere 4 grupta, himen serbest kenar özellikleri; “düz”, “girintili”, “eski yırtık”, “kanamalı yırtık”, “ekimozlu yırtık”, “girintili ve eski yırtık”, “girintili ve kanamalı yırtık”, “girintili ve ekimozlu yırtık” ve “belirtilmemiş” olmak üzere 9 grupta, himenin elastiki özelliği; “var”, “yok”, “belirtilmemiş” olarak 3 grupta, yapılan muayeneler sonucunda himen ile ilgili verilen görüşler ise; “cinsel ilişki ile zarar görecektir nitelikte (CİZGN)”, “doğum yapmış kadın himeni şeklinde”, “eski yırtık (10 günden eskiye ait)”, “akut yırtık” ve “himen yok” olmak üzere 6 grup şeklinde belirtilmiştir.

### İstatistiksel Analiz

Olgulara ait veriler Microsoft Office Software Excel dosyasına kaydedilmiştir. Veriler sayısal olarak kodlanarak verilerin istatistiksel analizi için SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 22.0 programı kullanılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, en büyük ve en küçük değer) ile değerlendirildi.

Olayla ilişkili ruhsal bulgu varlığı üzerinde etkili değişkenleri belirlemek için tek değişkenli lojistik regresyon analizi yapıldı. Yaş grupları, olguların olay sırasında veya sonrasında fiziksel şiddet, tehdit ve zorlamaya maruz kalıp kalmadığı, suçlananların olgulara yakınlık derecesi, cinsel istismar/saldırı tarihi ile Adli Tıp Polikliniği'nde muayene yapılan tarih arası geçen süre, olguların olay sırasında alkol, uyuşturucu veya uyutucu madde etkisi altında olup olmadığı durumu ve olayın niteliği değişkenleri için regresyon analizi uygulandı. Yapılan muayene sonucu himen için verilen görüşlerden “akut yırtık” “kesin nitelikli olay olarak”; “CİZGN” “kesin nitelikli olmayan olay” olarak; diğer kararlar ise “olası nitelikli olay” olarak gruplandırıldı ve “olayın niteliği” değişkeni olarak analize alındı. Regresyon analizinde “enter” metodu kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edildi. Çalışmaya alınan olgu sayısının az ve çalışmanın retrospektif bir çalışma olması nedeniyle hasta kayıtlarında ulaşılamayan bilgilerin varlığı sonucu yeterli veri elde edilemediğinden çok değişkenli lojistik regresyon modeli oluşturulamamıştır.

### Etik Kurul Onayı

Araştırmanın etik kurul onayı Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (karar no: 44, karar tarihi: 05.02.2019).

## BULGULAR

Çalışmamıza dahil edilen 121 olgunun yaş ortalaması  $20,97 \pm 10,63$ , en küçük yaş 4, en büyük yaş ise 56 olarak belirlenmiştir (çocuk olguların yaş ortalaması 13,47; erişkin olguların yaş ortalaması 29,67). Olguların yaşlara göre dağılımı; 15 yaş altı %30,6, 15-17 yaş aralığında %23,1, 18 yaş ve üzeri %46,3 olarak saptanmıştır. Olguların yarısından fazlası (%53,7) çocuk yaş grubundadır. Değerlendirilen olguların %13,2'sinin evli, %80,2'sinin bekar olduğu saptanmıştır. Olguların %6,6'sında medeni durum belirtilmemiş olarak görülmüştür. Eğitim durumları incelendiğinde; %26,4'ünün eğitim durumunun belirtilmediği, %1,7'sinin okula başlamamış veya gitmemiş olduğu, %8,3'ünün okulu bıraktığı, %6,6'sının ilkökul eğitimi almış veya almakta, %12,4'ünün ortaokul eğitimi almış veya almakta, %34,7'sinin lise eğitimi almış veya almakta, %9,9'unun üniversite eğitimi almış veya almakta olduğu belirlenmiştir.

Olguların himen özellikleri; şekil, açıklık, serbest kenar ve elastikiyet olmak üzere 4 grupta incelenmiş olup Tablo 1'de yer almaktadır. Adli tıp uygulamasında deflore himenlerde açıklık çapı belirtilmediğinden tabloda verilen açıklıklar deflore olmayan himenlerin açıklıklarıdır.

Tablo 1. Olgularda saptanan himen morfolojileri		
Himen şekilleri	n	%
Annüler	92	76,0
Semilüner	6	5,0
Septalı	2	1,7
C. himenalis	16	13,2
Belirtilmemiş	4	3,3
Açıklık		
<1 cm	6	5,0
1-2 cm	41	33,9
≥2 cm	12	9,9
Belirtilmemiş	61	50,4
Serbest kenar özellikleri		
Düz	34	28,1
Girintili	35	28,9
Eski yırtık	17	14,0
Kanamalı yırtık	5	4,1
Ekimozlu yırtık	2	1,7
Girintili ve eski yırtık	8	6,6
Girintili ve kanamalı yırtık	1	0,8
Girintili ve ekimozlu yırtık	1	0,8
Belirtilmemiş	17	14,0
Elastikiyet		
Var	25	20,7
Yok	78	64,5
Belirtilmemiş	17	14,0
Himen yok	1	0,8

Genital muayene bulgularına göre yazılan raporların sonuç kısımlarında belirtilen değerlendirmeler Tablo 2'de belirtilmiştir. "Cinsel ilişki ile zarar görmeyecek" himen özellikleri Tablo 3'te yer almaktadır.

Çalışmaya alınan olguların %91,7'sinde akut genital bir bulguya rastlanılmadığı, %8,3'ünde (n=10) ise genital bölgede akut yaralanmanın kanıtı niteliğinde muayene bulgularına rastlanıldığı görülmüştür (Tablo 4). On olguda akut genital bulgu saptanmasının Tablo 2'de "akut yırtık" olarak değerlendirilen 8 olgudan 2 adet fazla olması durumu incelendiğinde bir olguda himenin doğum yapmış kadın himeni şeklinde olduğu, beraberinde himenin vagina duvarı ile kesişim bölgelerinde ekimozlar bulunduğu, diğerinin ise CİİZGN himene sahip olup beraberinde himen dış duvarında sızıntı şeklinde kanaması da olan ekimozlu sıyrık saptanmış olmasından kaynaklandığı anlaşılmıştır.

Çalışmamızda değerlendirilen olguların %55,9'unun olay sırasında veya sonrasında fiziksel şiddet/tehdit ya da zorlamaya

Tablo 2. Muayene sonucu himen morfolojisi hakkında verilen görüşler

Değerlendirme	n	%
CİİZGN	45	37,2
Cinsel ilişki ile zarar görmeyecek	24	19,8
Doğum yapmış kadın himeni şeklinde	16	13,2
Eskiye ait yırtık	27	22,3
Akut yırtık	8	6,6
Himen yok	1	0,8
Toplam	121	100,0

CİİZGN: Cinsel ilişki ile zarar görecektir nitelikte

Tablo 3. Cinsel ilişki ile zarar görmeyecek nitelikte saptanan himen özellikleri

Cinsel ilişki ile zarar görmeyecek nitelikteki himen morfolojileri	n	%
Himen şekilleri		
Annüler	21	87,5
Semilüner	2	8,3
Belirtilmemiş	1	4,2
Açıklık		
1-2 cm	6	25,0
≥2 cm	12	50,0
Belirtilmemiş	6	25,0
Serbest kenar özellikleri		
Düz	9	37,5
Girintili	15	62,5
Elastikiyet		
Var	23	95,8
Belirtilmemiş	1	4,2
Toplam	24	100

maruz kaldığı belirlenmiştir. Şiddet/tehdit ya da zorlama tanımlayan olguların %65,7'sinin yapılan ruhsal durum muayenelerinde cinsel saldırı/istismar olayı sonrasında ruhsal belirti/bulgular ve tanılar (uykusuzluk, iştahsızlık, konuşmada azalma, içine kapanma, duygudurum ve duygulanımda değişiklik/uyumsuzluk, majör depresyon, TSSB, anksiyete bozukluğu, ...) saptanmıştır.

Suçlananların olgulara olan yakınlığı değerlendirildiğinde; %39,6'sının sevgili, nişanlı, sözlü vb. kişiler, %25,6'sının tanıdık (akraba, komşu vb.) kişiler, %8,3'ünün yabancı kişiler, %5,8'inin eş, %2,5'inin enest kapsamında değerlendirilen kişiler oldukları belirlenmiştir. Çalışma kapsamındaki olguların %18,2'sinde mağdur-fail yakınlık derecesinin belirtilmediği görülmüştür.

Olguların maruz kaldıkları olay tarihi ile Adli Tıp Anabilim Dalı Polikliniği'ne başvurdukları tarih arasında geçen süreler incelendiğinde; %36,4'ünün olay sonrası ilk 3 gün içerisinde, %10,7'sinin 3-10 gün içerisinde, yine %10,7'sinin 11-30 gün içerisinde, %27,3'ünün bir aydan sonraki bir zaman içerisinde Adli Tıp Anabilim Dalı'na başvurduğu görülmüştür. %14,9 olguda başvuru sürenin belirtilmediği saptanmıştır.

Çalışmamızda değerlendirilen olguların %8,3'ünün olay sırasında alkol ve/veya uyutucu-uyuşturucu madde etkisi altında olduğu belirlenmiştir. %5 olguda bu durum belirtilmemiştir.

Çalışmaya katılan 121 olgunun tamamında fiziksel değerlendirmenin yanı sıra ruhsal durum değerlendirmesi de yapılmıştır. Ruhsal değerlendirmeler sonucuna göre olguların yaklaşık yarısında (%47,1) maruz kaldığı olaya bağlı ruhsal patoloji (uykusuzluk, iştahsızlık, konuşmada azalma, içine kapanma, duygudurum ve duygulanımda değişiklik/uyumsuzluk, majör depresyon, TSSB, anksiyete bozukluğu, ...) saptandığı görülmüştür.

Cinsel saldırı/istismardan sonra ruhsal değerlendirme muayenesinde saptanan bulguların gelişimini etkileyen faktörleri incelemek için yapılan lojistik regresyon analizi sonuçları Tablo 5'te yer almaktadır. Fiziksel şiddet/tehdit/zorlamaya maruz kalınmasının, penetrasyon iddiasının bulunmasının ve genital muayenede akut penetrasyona ait bulgular saptanmasının psikolojik bulgu gelişimini önemli derecede etkilediğini ortaya koydu ( $p<0,01$ ). Ruhsal bulgu gelişme riski, genital muayene sonucuna göre “kesin nitelikli

olmayan olay”ın (CiZGN) olduğu grup referans alındığında, “olası nitelikli olay” [diğer görüşler (cinsel ilişki ile zarar görmeyecek nitelikte, eskiye ait yırtık, doğum yapmış kadın himeni şeklinde)] olma iddiası bulunan grupta 3,8 kat, “kesin nitelikli olay olarak” (akut yırtık) olan grupta 8,2 kat daha fazla bulunmuştur. Fiziksel şiddet, tehdit ve zorlamaya maruz kalan grupta, kalmayan gruba göre ruhsal bulgu gelişme riski 4,5 kat daha fazla, mağdur-fail yakınlık derecesine göre mağdurun faili tanımadığı grup referans alındığında, ruhsal bulgu gelişme riski enest olgularında 2 kat, saldırının eşe karşı gerçekleştiği olgularda ise 2,5 kat daha fazla, alkol, uyutucu-uyuşturucu madde etkisinde olmanın, olmamaya göre 1,7 kat daha fazla ruhsal bulgu gelişimini etkilediği ortaya konulmuştur.

## TARTIŞMA

Bir kadının daha önce penetrasyon içeren cinsel deneyimi bulunup bulunmadığı veya cinsel aktif bir kadının akut cinsel saldırıya maruz kalıp kalmadığının tespit edilmesi amacıyla yapılan değerlendirme himen muayenesi olarak bilinir (8). Bu durum “cinsel ilişkinin varlığı ile himen durumu arasındaki ilişkiyi belirlemeye çalışan muayeneler” olarak da tanımlanabilir (9). Pratisyen hekimler, adli tıp uzmanları ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanları cinsel istismar/saldırı iddiaları, yeni bir evlilikten önce gebe olup olmadığının belirlenmesi, gebe kadına karşı şiddet ve “cinsel ilişkide bulunmamış olma”nın tespiti gibi çeşitli hukuki ve sosyal sebeplerden dolayı himen muayenesi yapmaktadırlar (9). Bu muayeneler, bazen tekrarlanmakta, her tekrarlandığında farklı sonuçları içeren raporlar verilebilmektedir. Çelişkiler ortaya çıktığında ise genellikle son olarak adli tıp uzmanlarından görüş istenmektedir.

Deflore olmamış bir himen, genellikle “cinsel ilişkide bulunmamış olma”nın klasik bir bulgusu şeklinde kabul edilir. Bununla birlikte, “cinsel ilişkinin olmadığı” anlamına gelmez. Çünkü bazı himen tipleri yırtılma oluşmadan tam bir cinsel ilişkinin tamamlanmasını sağlayabilir (cinsel ilişki ile zarar görmeyecek nitelikte himen) (10,11). Himene ait bu özel durumu yaptıkları çalışmalarda Gümüşburun ve ark. (12) %68,5, Gürpınar ve ark. (13) %10,2, Salaçin ve ark. (14) %42, Demirci ve ark. (7) %24,1 olarak bildirmişlerdir. Çalışmamızda ise bu oran %19,8 olarak saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, bu derecede farklı oranların ortaya çıkması yapılan değerlendirmelerde muayene eden hekimin muayene yöntemi ile hastanın muayeneye uyumu değişkenliklerine bağlı olabilir. Bu gibi farklılıkların önüne geçilebilmesi için bu alanda objektif kriterlerin belirlenmesi uygun olacaktır.

Yapılan araştırmalarda cinsel şiddet mağdurunun saldırgan tarafından daha önceden tanınan biri olduğu olguların önemli bir kısmında belirtilmektedir (1,14-16). Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise mağdur ve saldırganın tanıdık olma oranı %60 ila %95 arasında değişen yüksek bir oran olduğu belirtilmektedir

**Tablo 4. Muayene sonucu akut genital/ekstra genital bulgu varlığı**

	n	%
<b>Akut genital bulgu</b>		
Var	10	8,3
Yok	111	91,7
<b>Akut ekstragenital bulgu</b>		
Var	35	28,9
Yok	84	69,4
Belirtilmemiş	2	1,7

Tablo 5. Regresyon analizi		
Değişkenler	Tek değişkenli analiz	
	Risk oranı (%95 güven aralığı)	p-değeri
<b>Yaş grupları</b>		
<15	1	
15-17	2,462 (0,898-6,744)	0,080
≥18	1,915 (0,812-4,512)	0,138
<b>Fiziksel şiddet, tehdit, zorlama varlığı</b>		
Yok	1	
Var	4,591 (1,879-11,221)	<b>0,001</b>
Bilinmiyor	0,450 (0,107-1,894)	0,276
<b>Yakınlık derecesi</b>		
Yabancı	1	
Tanıdık (akraba, komşu)	0,937 (0,225-3,901)	0,929
Sevgili	1,350 (0,344-5,301)	0,667
Ensest	2,000 (0,134-29,808)	0,615
Eş	2,500 (0,320-19,529)	0,382
Belirtilmemiş	0,158 (0,028-0,897)	0,037
<b>Olay-muayene arası geçen süre</b>		
>1 ay	1	
10 gün-1 ay	3,542 (0,823-15,246)	0,090
3-10 gün	0,664 (0,179-2,460)	0,540
<3 gün	1,476 (0,592-3,676)	0,403
Belirtilmemiş	0,063 (0,007-0,526)	0,011
<b>Alkol-uyuşturucu etkisinde olma durumu</b>		
Yok	1	
Var	1,735 (0,464-6,493)	0,413
<b>Olayın niteliği</b>		
Kesin nitelikli olmayan olay	1	
Olası nitelikli olay	3,830 (1,687-8,696)	<b>0,001</b>
Kesin nitelikli olay	8,250 (1,461-46,597)	<b>0,017</b>

(14,17). Amerika'da saldırıya uğrayan kadınlara yönelik yapılan çalışmada saldırganlardan %68,9'unun mağdurlar tarafından tanındığı, bunların %28,4'ünün akraba (baba, üvey baba, diğer akrabalar), %22,3'ünün arkadaş, %18,2'sinin ise diğer tanıdıklar olduğu bildirilmiştir (18). Fransa'da 756 cinsel suç olgusu ile yapılan bir çalışmada olguların %57'sinde saldırganın aileden ya da akrabalarından birisi olduğu bildirilmiştir (19). Ülkemizde çeşitli merkezlerde yapılan çalışmalarda saldırganın aile içinden, yakın veya tanıdık biri olma oranı %66,9 ile %88,1 arasında olduğu saptanmıştır (20-22). Benzer şekilde çalışmamızda da olguların %73,4'ünün mağduru tanıdık çevresinden bir kişi tarafından gerçekleştirildiği belirlenmiştir.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda istismar/saldırı olgularında olay öncesinde alkol ve/veya uyutucu-uyuşturucu madde kullanımı olduğu %4,9-24,6 oranında gözlemlendi (16,22,23). Cinsel istismar/saldırı mağduru olan olgularımızın %8,3'ünde olay

enasında alkol ve/veya uyutucu-uyuşturucu madde kullanımı olduğu, alkol ve/veya uyutucu-uyuşturucu madde kullananların %70'inin çocuk yaş grubunda, bunların da yarısından fazlasının 15-18 yaş arasındaki çocuklar olduğu belirlenmiş olup çocukların -özellikle de 15-18 yaş aralığındaki- alkol ve uyuşturucudan korunmasının cinsel istismar olgularında azalma sağlayacağını düşündürmüştür.

Cinsel suç mağdurlarının büyük bir bölümünün psikopatolojik bulguları olduğu halde psikiyatrik destek için kendiliğinden herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurmadığı, başvurduklarında ise çoğu zaman psikiyatrik takip ve tedavilerine uyum göstermede zorlandıkları bildirilmektedir (24,25). Yasada meydana gelen değişiklikler sonucunda psikiyatrik muayenenin istenmemesi cinsel travmaya bağlı gelişebilecek psikopatolojilerin atlanmasına neden olabilir. Cinsel suç mağdurlarının büyük çoğunluğunda belirgin fiziksel yaralanma

bulgusu meydana gelmemektedir. Bu sebeple cinsel suç iddiası bulunan olguların muayenelerinde her zaman fiziksel veri/kanıt elde etmek mümkün olamamaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde 348 cinsel suç mağdurunun değerlendirilmeye alındığı bir çalışmada olguların %98'inde fiziksel bir bulguya rastlanmadığı belirlenmiştir (26). Muğla'da yapılan çalışmada ilk muayenelerde fiziksel yaralanma bulgusu açısından değerlendirilen 128 olgunun yalnızca %24,2'sinde fiziksel bulgu saptanabildiği bildirilmiştir (20). Denizli'de yapılan çalışmada, genital muayenesi yapılan olguların %64,2'sinde olayla ilgili eski ya da yeni genital bulgu saptanmamış, %86,1'inde olayla ilişkili genital bölge dışında yaralanma bulgusu saptanmazken %51,8'inde ruh sağlığının bozulduğu belirlenmiştir (22). Çalışmamıza alınan olgularda da ilk muayenelerinde genital bölgede fiziksel bulgu saptanma oranı %8,3, genital dışı kalan bölgelerde fiziksel bulgu saptanma oranı %28,9 olarak belirlenmiştir. Penetrasyon iddiasının kabul edildiği ve zamanında (özellikle ilk 72 saat) muayene edilmiş olan olgularda muayene sonucunda fiziksel bulgunun saptanmadığı 68 olgu (%56,1) (cinsel ilişki ile zarar görmeyecek özellikte himen, doğum yapmış kadın himeni, eskiye ait yırtık ve himen yok) olduğu belirlenmiştir. Buna bağlı olarak yalnızca genital bölgenin fiziksel muayene bulgularına göre rapor düzenlenmesi durumunda olguların büyük bir kısmına "olayın gerçekleştiğine dair kanıt bulunamadığı" yönünde görüş verilmesi kaçınılmazdır. İlk muayenelerde fiziksel bulgu saptanmamasına karşın ruhsal bulgu saptanma oranı daha yüksektir. Muğla'da yapılan bir çalışmada olguların %46'sında ilk muayenelerde ruhsal bulgu saptanmıştır (20). Çalışmamızda genital bölgede fiziksel bulgu saptanma oranı düşük olsa da ruhsal durum değerlendirmesi sonucunda %47,1 olguda ruhsal patolojik bir bulgu olduğu belirlenmiştir. Fiziksel muayenenin yanında ruhsal durum muayenesinde "maruz kaldığı olaya dair tıbbi kanıt bulunduğu" yönünde rapor verilmesi, mağdur için tanı-rehabilitasyon aşamasında yarar sağlayacağı gibi failin de gerektiği cezayı alması ve mahkeme sürecinin doğru bir şekilde ilerlemesine de imkan sağlayacaktır. Bu durum göz önüne alındığında, cinsel istismar/saldırı olguları değerlendirilirken muayenenin başlangıcından itibaren görüşme sırasında psikiyatrik semptomlar ve semptomatoloji tanınmalı ve taranmalıdır. Adli psikiyatrik değerlendirme bu nedenle çok önemlidir.

Araştırmamızda ruhsal bulgu gelişme risk faktörleri incelendiğinde, penetrasyon iddiası bulunmayan gruba göre iddia bulunan grupta 3,8 kat, genital muayene sonucuna göre akut yırtık saptanan grupta 8,2 kat daha fazla bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Mağdur-fail yakınlık derecesine göre mağdur faili tanımadığı grup referans alındığında, ruhsal bulgu gelişme riski enesest olgularında 2 kat, saldırının eşe karşı gerçekleştiği olgularda ise 2,5 kat daha fazla, alkol, uyutucu-uyuşturucu madde etkisinde olmanın, olmamaya göre 1,7 kat daha fazla

ruhsal bulgu gelişimini artırdığı saptanmıştır. Fiziksel şiddet/tehdit/zorlamaya maruz kalınmış olması ile ruhsal bulgu gelişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Penetrasyon iddiası bulunması ile ruhsal bulgu gelişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Genital muayenede akut penetrasyona ait bulgular saptanarak penetrasyonun tıbbi kanıtlarının ortaya konulması ile ruhsal bulgu gelişimi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

## SONUÇ

Çalışmamızda olguların ilk muayenelerinde genital bölgede fiziksel bulgu saptanma oranı %8,3 bulunurken, olguların ruhsal durum değerlendirmesi sonucunda %47,1'inde ruhsal patolojik bir bulgu saptanmıştır. Ruhsal durum değerlendirmesi ilk bakışta mağdur tarafından suistimale (simülasyon-sürsimülasyon vb.) açık gibi görünebilir ancak; fiziksel muayenede hiçbir bulgu saptanamayan ve adli kanıt niteliği taşıyan örneklerden bir sonuç elde edilemeyen durumlarda, olayın gerçekleşip gerçekleşmediği yönünde fikir vermesi açısından ruhsal değerlendirmeden başka bir yol kalmadığı da aşıkardır. Elbette ruhsal değerlendirmede saptanan her bulgu olaya bağlı değildir. Burada vurgulanması gereken nokta, maruz kalınan olay ile nedensellik bağı kurabildiğimiz bulguların tıbbi değerlendirme ve yargılama için anlamlı olduğudur. Gerekirse mağdurun kontrol muayenesi/muayeneleri, ailesinin ve çevresinin, hatta failin de muayene edilmesi, gereken anabilim dallarına konsülte edilmesi, medikal tedavi başlanması, tedaviye alınan yanıt, şikayetlerde artma/azalma gibi verilerin bu süreçte katkı sağlayacağı da bilimsel bir gerçektir. Tüm bunlardan sonra elde edilen bulgular hekimlik deneyimleriyle birleştirildiğinde bilimsel açıdan en doğru kararın verileceği düşünülmelidir. Söz konusu dayanak ve gerekçelerle düzenlenmiş raporlarda sonuç olarak görüş belirtmekten kaçınmamak hekimliğin görev ve sorumluluklarındandır. Bu sorumluluk seçili olguların raporlarında "muayene sırasındaki duygulanımının, olayı anlatımının içeriği ile uyumlu bulunduğu" şeklinde belirterek yerine getirilmelidir.

\*Bu çalışma uzmanlık tezidir.

## ETİK

**Etik Kurul Onayı:** Araştırmanın etik kurul onayı Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (karar no: 44, karar tarihi: 05.02.2019).

**Danışman Değerlendirmesi:** İç ve dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

## Yazarlık Katkıları

Konsept: İ.B.D., S.S.G., A.Y., Dizayn: İ.B.D., S.S.G., A.Y., Veri Toplama veya İşleme: İ.B.D., Analiz veya Yorumlama: İ.B.D., S.S.G., A.Y., Literatür Arama: İ.B.D., S.S.G., A.Y., Yazan: İ.B.D., S.S.G., A.Y.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

## KAYNAKLAR

- İbiloğlu AO, Atlı A, Oto R, Özkan M. Multifaceted Glance on Childhood Sexual Abuse and Incest. *Current Approaches in Psychiatry*. 2018;10(1):84-98. <https://doi.org/10.18863/pgy.336520>
- Taner Y, Gökler B. Çocuk İstismarı ve İhmali: Psikiyatrik Yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi*. 2004;35(2):82-86. <https://actamedica.org/index.php/actamedica/article/view/188/166>
- Berber G, Korkut S. Father Incest Against a 4,5 Month Old Baby: Case Report. *Adli Tıp Dergisi*. 2009;23(3):28-32.
- Eskin M, Kaynak-Demir H, Demir S. Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. *Arch Sex Behav*. 2005;34(2):185-195. <https://doi.org/10.1007/s10508-005-1796-8>
- Cantürk G, Cantürk N. Cinsel Saldırı Mağdurlarının Muayene Prosedürü. *Türkiye Klinikleri Acil Tıp Dergisi*. 2006;2(50):49-55.
- Demirci Ş, Doğan HK, Deniz İ, Doğan NÜ, Günaydın İG. Sağlam Himen Morfolojilerinin Değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Foren Med*. 2008;5(3):93-100.
- Mishori R, Ferdowsian H, Naimer K, Volpellier M, McHale T. The little tissue that couldn't - dispelling myths about the Hymen's role in determining sexual history and assault. *Reprod Health*. 2019;16(1):74. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0731-8>.
- Ergun E. Social, Medical, and Legal Control of Female Sexuality Through Construction of Virginity in Turkey. Master tezi, Towson University, MD, USA, 2006. Erişim tarihi: 10.03.2008. [https://www.academia.edu/582639/Social\\_Medical\\_and\\_Legal\\_Control\\_of\\_Female\\_Sexuality\\_Through\\_Construction\\_of\\_Virginity\\_in\\_Turkey](https://www.academia.edu/582639/Social_Medical_and_Legal_Control_of_Female_Sexuality_Through_Construction_of_Virginity_in_Turkey)
- Frank MW, Bauer HM, Arican N, Fincanci SK, Iacopino V. Virginity examinations in Turkey: role of forensic physicians in controlling female sexuality. *JAMA*. 1999;282(5):485-490. <https://doi.org/10.1001/jama.282.5.485>
- Soysal Z, Eke M. Cinsel suçlar. Soysal Z, Çakalır C, editörler. *Adli Tıp Cilt 3*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları; 1999. p.1167-244.
- Gümüşburun E, Katkıcı U, Soysal Z, Kolusayın Ö. Himen'in anatomik tipleneşi ve anatomik özelliklerinin adli tıp açısından değerlendirilmesi. I. Adli Bilimler Kongresi, 12-15 Nisan 1994. p.391-393.
- Gürpınar SS, Gündüz M, Özoran Y. Himen incelemesi (195 olgulu retrospektif çalışma). I. Adli Bilimler Kongresi, 12-15 Nisan 1994, Adana. p.399-401.
- Salaçin S, Alper B, Uçkan H. Seksüel saldırılarda mağdurların muayenesinde karşılaşılan sorunlar. *Adli Tıp Dergisi*. 1991;7:133-139.
- Karanfil R, Zeren C. Kahramanmaraş Ağır Ceza Mahkemesinde görülen ve sonuçlandırılan cinsel suçların analizi. *Adli Tıp Dergisi*. 2012;26(1):1-7.
- Gölge ZB, Yavuz MF, Yüksel Ş. Cinsel Saldırgan Profili. *Adli Tıp Dergisi*. 2006;20(1):1-17.
- Çaylı E. 2006 – 2010 Yılları Arasında Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na Başvuran Vakalarda ve Ülke Geneline Cinsel Saldırı ve İstismar Olgularının Ruh Sağlığı Açısından Değerlendirilmesinde Karşılaşılan Sorunlar ve Çözüm Önerileri. SDÜ, (Uzmanlık Tezi), 2011. [https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/271948/yokAcikBilim\\_415969.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream/handle/20.500.12812/271948/yokAcikBilim_415969.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Aydın B, Çolak B. Sexual crime cases those reflected penalty courts in Samsun. *Adli Tıp Bülteni*. 2004;9(1):109-116. <https://www.readcube.com/articles/10.17986%2Fblm.200491532>
- Çekin N, Hilal A, Bilgin N, Alper B, Gülmen KM, Savran B, Sarıca AD. Adana'da Ağır Ceza Mahkemelerine yansıyan cinsel suçların incelenmesi. *Adli Tıp Bülteni*. 1998;3(3): 81-85.
- Saint-Martin P, Bouyssi M, O'Byrne P. Analysis of 756 cases of sexual assault in Tours (France): medico-legal findings and judicial outcomes. *Med Sci Law*. 2007;47(4):315-324. <https://doi.org/10.1258/rsmmsl.47.4.315>
- Balcı Y, Erbaş M, Işık Ş, Karbeyaz K. Evaluation of the Sexual Assault Crimes in Muğla Forensic Medicine Department. *Adli Tıp Bülteni*. 2014;19(2):87-95. <https://doi.org/10.17986/blm.2014192795>
- Karbeyaz K, Gündüz T, Balcı Y, Akkaya H. Yeni Türk Ceza Kanunu Sonrası Değerlendirilen Cinsel Suç Olguları; Eskişehir Deneyimi. *Türkiye Klinikleri J Foren Med*. 2009;6(1):1-8.
- Yazar ME, Boz B. Evaluation of Sexual Abuse and Sexual Assault Cases Which were Referred to Pamukkale University Faculty of Medicine Department Between 2010 and 2016. *Adli Tıp Bülteni*. 2019;24(1):43-50. <https://doi.org/10.17986/blm.2019149818>
- Şahingöz S. Erişkinlere Yönelik Cinsel Saldırılarda Ruh Sağlığının Bozulup Bozulmadığının Değerlendirilmesinde Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Deneyimi (Tıpta Uzmanlık Tezi). Erzurum, Atatürk Üniversitesi, 2015. <https://silo.tips/download/tc-atatrknverstes-tip-fakltes-adli-tip-anablmdali-bakanlii>
- Tahiroğlu AY, Avcı A, Çekin N. Çocuk istismarı, ruh sağlığı ve adli bildirim zorunluluğu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2008;9(1):1-7. <https://www.proquest.com/openview/5132b3b2e5d3cbe3d01be42b1b485dd9/1?pq-origsite=gscholar&cbl=136214>
- Uğur Ç, Şireli Ö, Esenkaya Z, Yaylalı H, Duman NS, Gül B, et al. Psychiatric assessment and follow-up of child abuse victims: experience from the last four-years. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2012;19(2):81-86. [https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article\\_27639/cogepderg-19-81.pdf](https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_27639/cogepderg-19-81.pdf)
- Holmes MM, Resnick HS, Frampton D. Follow-up of sexual assault victims. *Am J Obstet Gynecol*. 1998;179(2):336-342. [https://doi.org/10.1016/s0002-9378\(98\)70361-8](https://doi.org/10.1016/s0002-9378(98)70361-8)