

DİYARBAKIR'DA CİNSEL SUÇ MAĞDURU OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Assessment of cases aggrieved with sexual crime in Diyarbakır

Eyyüp YILMAZ¹, Adnan ÇELİKEL², Bülent DEĞİRMENCİ¹, Cem ZEREN², Süleyman GÖREN^{1,3}

Yılmaz E, Çelikel A, Değirmenci B, Zeren C, Gören S. Diyarbakır'da cinsel suç mağduru olguların değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2011;16(3):93-103

ÖZET

Cinsel saldırı veya cinsel istismara bağlı ortaya çıkan suç kavramı, insan ırkının karşılaştığı en ağır suç şekillerinden birisi olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmada, çevre il ve ilçelerden ilimize gönderilen adli boyutlu cinsel suç mağduru olguların başta sosyodemografik dağılım özelliklerinin belirlenebilmesinin yanı sıra genital muayene ve adli psikiyatrik değerlendirme sürecinde yaşanan sorunların ortaya konulabilmesi amaçlanmıştır.

Bu amaçla, 1 Ocak 2010 ile 31 Aralık 2011 tarihleri arasında, Diyarbakır Adli Tıp Şube Müdürlüğünde canlı olguların muayenesi sonucunda düzenlenmiş 16.953 adli rapor ve buna ait adli tahkikat evrakı (ulaşılabilen olgularda) geriye dönük olarak incelendi. Olgular; çocukluk ve erişkin yaş grupları olarak sınıflandırıldı. Bulgular: Raporların 165'i (%0,97) cinsel suç mağduru adli olgulara ait olup, çalışmaya dahil edildi. Olguların 121'i (%73,3) kadın, 44'ü (%26,7) erkek cinsiyette olup, en küçüğünün 3, en büyüğünün 57 yaşında olduğu saptandı. Ortalama yaş $14,98 \pm 7,22$ bulundu. Oluların yaş ortalaması; erkek ($12,95 \pm 8,36$) cinsiyetinde, kadın ($15,72 \pm 6,65$) cinsiyetine kıyasla daha düşük değerde bulundu ($p:0,029$). Olguların 116'sı (%70,3) olaydan 72 saat sonra, 49'u (%29,7) ise 72 saatten önceki bir zaman dilimi içerisinde adli muayeneye gönderilmişti. Genital muayenesi çıplak gözle yapılan olguların, sadece 13'ünde (%9,2) akut dönem, 29'unda (%20,6) kronik dönem

genital bulgu saptandı. Adli psikiyatrik yönden değerlendirilen 77 olgu (%82,8) 18 yaşını tamamlamamış olup, 16 olgunun (%17,2) 19 yaş üzerinde olduğu hesaplandı. Şüpheli konumundaki kişilerden 76'sının (%46) tanıdık birisi, 31'inin (%18,8) ise aile içi ya da yakın akrabadan olduğu görüldü.

Cinsel suç mağduru olguların, gerek genital, gerekse psikiyatrik yönden adli tıbbi değerlendirilme sürecinin daha dinamik, yeterince ayrıntılı ve disiplinler bir yaklaşım gerektirdiğini düşünmekteyiz. Süreçteki güncel sorunlarımızın, klinik adli tıp alanında ülkemizde mevcut farkındalığın daha da geliştirilip, derinleştirilmesi ile azaltılabileceği inancındayız.

Anahtar kelimeler: Cinsel istismar, cinsel saldırı, cinsel suç, genital muayene, klinik adli tıp

SUMMARY

The concept of sexual crime emerged through based on sexual abuse or sexual assault is acknowledged as one of the most serious sexual crimes faced by the human being. This study aims to determine socio-demographic allocation characteristics of the cases as victims of sexual crimes with a legal dimension sent from neighbor cities and districts to our local and as well as to exhibit the problems experienced during the process of genital examination and legal psychiatric evaluation. For this purpose, a number (16953) of forensic cases' reports assessed which was held in Diyarbakır Division of The Council of Forensic Medicine

¹ Adli Tıp Kurumu, Diyarbakır Adli Tıp Grup Başkanlığı, Diyarbakır

² Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Hatay

³ Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Diyarbakır

and inquiry documents (restricted with the cases contacted) as annexes of them were analyzed retrospectively, between January 2010 and December 2011. The cases were classified as childhood age and adult age groups. Results: One-hundred and sixty five (0.97%) of cases belong to judicial cases who were the victim of a sexual crime and included in this study. 73.3% of the cases (n:121) were female and 26.7% (n:44) were male, while it was determined that the youngest was 3, the oldest was 57 years old. The average age was found as 14.98 ± 7.22 years. The average age of male (12.95 ± 8.36) cases was lower compared to female (15.72 ± 6.65) cases ($p=0.029$). Of the cases 70.3% (n:116) were sent to the judicial examination after 72 hours from the incident and 29.7% (n:49) were sent in a time period before 72 hours. Acute genital evidence was determined in just 9.2% (n:13) of the cases while chronic genital evidence was determined in 20.6% (n:29) of the cases who were applied a genital examination by naked eye. Out of those examined in judicial psychiatric sense 82.8% (n:77) cases were above 18 years old, while it was determined that 17.2% (n:16) included the cases who were equal or above 19 years old. It was found that 46% (n:76) of individuals who were in a suspected position were familiar people, 18.8% (n:31) was a family member or a close relative.

We consider that both genital and psychiatric judicial medical evaluation process of the cases who are sex crime victims requires a more dynamic, sufficiently detail and disciplinary approach. We believe that our current problems related with the process may be diminished by improving and deepening the existing awareness in field of clinical forensic medicine in our country.

Key words: Sexual crime, sexual assault, sexual abuse, genital examination, clinical forensic medicine

GİRİŞ

Cinsel suçlar, insana ve insanlığa karşı işlenenler arasında olumsuz çok yönlü sonuçları açısından, belki de toplumda en ciddi biçimde ele alınması gerekli suç türlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Söz atma, elle sarkıntılık, cinsel haz almaya yönelik her tür davranış ve en ileri noktasında tecavüze kadar uzanan bu durum; hukuksal açıdan, cinsel dokunulmazlığının ihlal edilmesi kapsamında değerlendirilmektedir (1-3).

Cinsel suçlar içerisinde, geniş bir yer tutan “cinsel

saldırı” olayı, farklı boyut ve derecede güçsüz bireylere karşı uygulanan bir şiddet türü olarak ele alınabilirse (4) de 5237 sayılı TCK 102. Maddesi cinsel saldırı olayını; “cinsel davranışlar ile bir kimsenin vücut dokunulmazlığını ihlal etme” olarak tanımlamaktadır (3).

Amerikan Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmali Merkezi, 1991 yılında yaptığı tanımlamada “Çocuk ile erişkin arasındaki temas ve ilişki, o erişkinin ya da başka birinin cinsel uyarımı için kullanılmışsa, çocuğun cinsel istismarı olarak kabul edilir” denilmektedir (5). Diğer bir deyişle, psikososyal gelişimini tamamlamamış çocuğun, bir yetişkin tarafından, cinsel uyarı için kullanılması “çocuğun cinsel istismarı”dır (6).

Çocukların cinsel istismarına dikkat çeken 5237 sayılı TCK 103. Maddesinin hukuksal gerekçesinde, erişkinlere karşı işlenen fiillerde, “cinsel saldırı” deyimini kullanılmasına karşın, çocuklara karşı olan her türlü cinsel davranışı kapsamı bakımından “cinsel istismar” ifadesi tercih edilmiştir (3). Hem kadın hem de erkek cinsiyette her yaştan insan, cinsel saldırı suçlarından etkilenebilmektedir (7,8). Son yıllardaki, şiddet suçları arasında da en hızlı artış gösteren suç formu olduğu belirtilmektedir (8). Cinsel saldırı olaylarının, şehirlerde daha yaygın olduğu ve yaklaşık %50'sinin saldırıya uğrayan bireylerin evinde olduğu, cinsel saldırı mağdurlarında, saldırı sonrasında ruhsal bozuklukların da yaygın olarak gözlemlendiği bildirilmektedir (9). Buna karşın, cinsel saldırı iddiası ile beden muayenesi yapılan olguların bir bölümünde gözle görülebilen bir lezyon bulunamayabilir. Olguları yorumlama zorluğuna yol açan bu durumda, özellikle geç dönem ruhsal bulguların daha da önem kazanabileceğinden bahsedilmektedir (10). Çalışmamızda; cinsel suç mağduru olguların bölgesel dağılımının ve sosyodemografik özelliklerinin ortaya konulması, genital muayene ve psikiyatrik değerlendirmesinde yaşanan adli tıbbi süreçteki sorun ve noksanlıkların tartışılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Diyarbakır Grup Başkanlığı'na bağlı Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nde 1 Ocak 2010 ile 31 Aralık 2011 tarihleri arasındaki süreçte, canlı olgular için düzenlenmiş, 16.953 adli rapora ait arşiv kayıtları geriye dönük olarak incelendi. Cinsel saldırı iddiası ile muayene edilen 165 olgu çalışmaya dahil edildi. Çalışma olguları içerisinde-adli

makamının sorusu doğrultusunda, “genitoanal muayenesi” yapılmış olgu sayısı 141, “adli psikiyatrik değerlendirme” yapılan olgu sayısı ise 93’tür.

Olgular; 1–5, 6–10, 11–15 ve 16–18 olmak üzere 4 “çocukluk yaş” grubuna ve 19–28, 29–38, 39–48, 49–58 olmak üzere 4 “erişkin yaş” grubuna ayrıldı. Olguların; yaş, cinsiyet, geldiği yer, olayın olduğu ay, eğitim, meslek, olay mekanı, genital muayene onamı, olay tarihi ile muayene arasında geçen süre, genital muayene ve psikiyatrik muayene bulguları, şüphelinin mağdura yakınlığı, yönünden değerlendirildi. Olguların tümü, adli tıp şubesinde ve adli tıp uzmanı tarafından değerlendirilmiş ve çıplak gözle muayene edilmiştir. Gereken olgularda anal ve/veya vaginal sürüntü örnekleme dışında, herhangi bir laboratuvar yöntemine başvurulmamıştır.

Elde edilen veriler, SPSS 15.0 programına aktarıldı. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, değişkenler için gruplar arası farklılık olup olmadığı, student t, ki kare ve Fisher's exact testi ile incelendi, $p < 0.05$ olan tüm değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Kısıtlılıklar: Adli poliklinik hizmeti sunumu sırasında, Sağlık Bakanlığı'nın 2005/143 sayılı genelgesi ile uygulanması önerilen standart cinsel saldırı muayene formunun kullanılmamış olması, kolposkopik cihaz yokluğu, olguları gönderen bölge il ve ilçe adli makamlarının geniş bir alana yayılmış olmasına bağlı olarak adli tahkikat bilgi ve belgelerine ulaşmadaki zorluk bu geriye dönük çalışmayı sınırlandırmıştır. Bu çalışma için, gerekli arşiv kayıtlarının incelenebilmesi amacıyla Adli Tıp Kurumu Bilimsel Kurul'undan izin alınmıştır.

BULGULAR

İki yıllık süreç içerisinde düzenlenen 16.953 adli rapordan, 165'inin (%0,97) cinsel suç mağduru olgularına ait olduğu görüldü. Adli makamlarca 99 olgu (%60), merkez ve çevre illerden, 66 olgu (%40) ise ilçelerinden gönderilmişti (Tablo 1).

Olguların 121'i (%73,3) kadın, 44'ü erkek (%26,7) cinsiyette olup, E:K oranı 1:2,75 bulundu. En küçüğü (min) 3, en büyüğü (mak) 57 yaşındaki olguların tümüne ait yaş ortalaması (ort); $14,98 \pm 7,22$ olarak hesaplandı.

Ortalama yaş değerine göre; erkek olgular (min:3, mak:57, ort: $12,95 \pm 8,36$) ile kadın olgular (min:4, mak:46, ort: $15,72 \pm 6,65$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulundu ($p:0,029$).

18 yaşından (henüz tamamlanmamış) küçük çocuk olgu sayısı 139 olup, %29,5'i (n=41) erkek, %70,5'i (n:98) kadın cinsiyettedir. 18 yaş altı erkek (min:3, mak:17) olgu yaş ort. $11,26 \pm 3,70$ olup, kadın (min:4, mak:18) yaş ort. $13,35 \pm 3,52$ olarak bulundu. 10 yaş ve altındaki erkek çocuğu sayısının 15 (%36,6) olduğu ve en çok 11–15 yaş aralığında (n:19, %46,3) toplandığı, buna karşın 10 yaş ve altındaki kız çocuğu sayısı 18 (%18,4) olup, en çok 11–15 yaş aralığında (n:54, %55,1) toplanmış olduğu görüldü (Tablo 2).

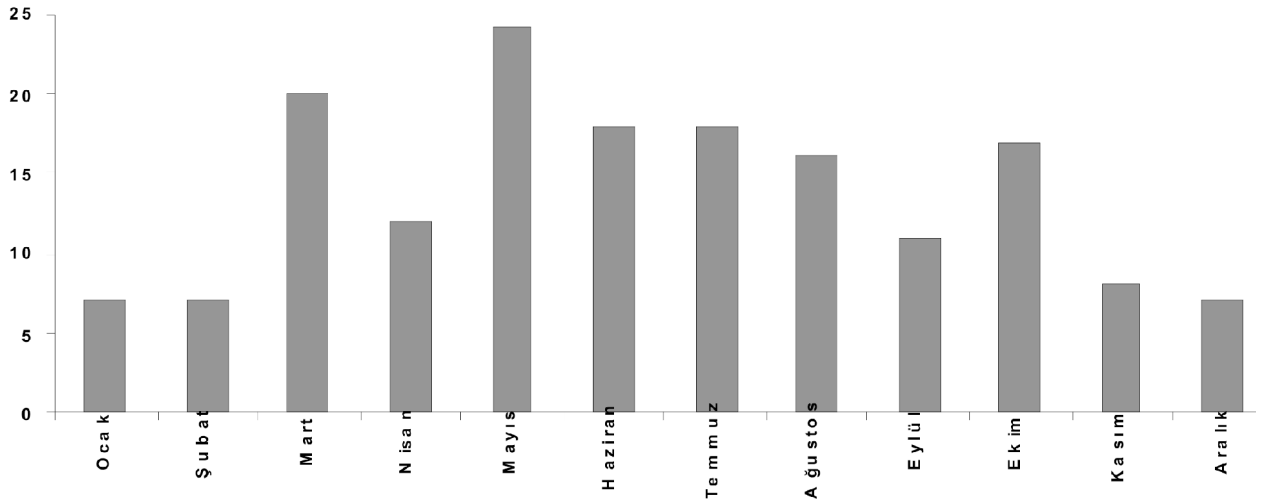
18 yaş altındaki toplam “çocuk” olgu sayısı 139 (%84,3) olarak hesaplanmıştır. Bunun yanı sıra, 19–28 yaş aralığında 17 (%10,3), 29–38 aralığında 6 (%6), 39–48 aralığında 2 (%2) ve son olarak 49–58 aralığında 1 (%0,6) olmak üzere, “erişkin” yaş grubundaki olgu sayısı 26 (%15,7) bulunmuştur.

Tablo 1. Bağlı bulunduğu illere göre olguların dağılımı.

İl	n	%
Batman	5	3.0
Bitlis	2	1.2
Diyarbakır	116	70.3
Mardin	18	10.9
Siirt	11	6.7
Şanlıurfa	7	4.2
Şırnak	6	3.6
Toplam	165	100

Tablo 2. Erkek ve kadın cinsiyetteki çocuk olgularının, ayrı ayrı yaş grubu dağılımları.

Cinsiyet	Yaş grubu	n	%
Erkek	1–5	3	7.3
	6–10	12	29.3
	11–15	19	46.3
	16–18	7	17.1
	Toplam	41	100
Kadın	1–5	5	5.1
	6–10	13	13.3
	11–15	54	55.1
	16–18	26	26.5
	Toplam	98	100
Genel toplam	139		



Grafik. Olguların aylara göre dağılımı

Olguların cinsel suç mağduru olma olayının, aylara göre dağılımı grafik olarak verilmiştir. Mayıs ayının, en yüksek düzeyde olduğu görülmektedir (Grafik).

Cinsel suç mağdurlarının eğitim durumuna bakıldığında; çalışma kısıtlılığı (başta tıbbi öykü alma eksikliği) sebebiyle, bilgi bulunmayan %55,8'lik bir oranı kapsayan (n:92) veri kaybına rastlanılmıştır. Bunun dışında kalan olgular içerisinde %27,3 (n:45) ile en sık ilkökul, sonra sırasıyla %9,7 (n:16) oranında ortaokul, %4,2 (n:7) okur-yazar olmama ve %3,0 (n:5)'lük oranda lise düzeyinde bir eğitim-öğretim seviye dağılımı gözlenmiştir. Benzer kısıtlılık ölçütleriyle, bilgi bulunmayan %56,4'lük (n:93) kısım dışında; olguların %2,9'u (n:46) öğrenci, %13,3'ü (n:22) ev hanımı, %2,4'ü (n:4) çalışan bireylerdir.

Olayın gerçekleştirildiği mekân konusunda; çalışmanın kısıtlılık faktörlerine bağlı bilgi eksikliği nedeniyle değerlendirilemeyen, %33,4'lük (n:55) bölümün dışında; %35,8'lik (n:59) oranla en sık bir ev ortamında gerçekleştiği, bunu %15,1 (n:25) oranıyla açık alan, %7,2 (n:12) işyeri, son olarak %14'lük ortak oran ile (n:14) inşaat, yurt, kafeterya, araç içi, okul, cezaevi, havuz gibi yerlerin izlediği görüldü.

Cinsel saldırı ya da istismar iddiası ile “iç ve dış beden muayenesi” (BM) sorulan [Beraberinde; vücuda organ veya sair cisim sokulması suretiyle gerçekleşip gerçekleşmediği (VOSC), eylemin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp algılayamama (HASAY), beden veya ruh sağlığının bozulup bozulmadığı (BRS), darp-cebir

(DC), gebe kalıp kalmadığı, cinsel ilişkinin ne zaman gerçekleştiği (CİS), yaş tespiti, kürtaj olup olmadığı, beden veya ruh bakımından kendini savunup savunamayacağı (BRKS), zeka geriliği bulunup bulunmadığı (MR) sorulmuş olgularda bu gruba dahil edildi] toplam 141 olguya genitoanal muayene yapıldı. Geriye kalan 24 olguda sadece BRS sorulmuş olup, genital bir muayene yapılmadı (Tablo 3).

Genitoanal muayenesinin yöntemine ilişkin ve gerektiğinde vücudundan sürüntü örnekleme yapılabileceğine dair aydınlatılmış yazılı onam alınan olgu sayısı 83'tür (%50,3). Sözel yönden aydınlatılmış onam alınarak muayene edilenlerin sayısı 80'dir (%48,5).

Tablo 3. Adli makamlarınca sorulmuş soruların dağılımı.

Sorular	n	%
BM	62	37.6
BM+BRS	24	14.5
BM+CİS+DC	18	10.9
BM+BRS+VOSC+DC	10	6.1
BM+BRS+VOSC+HASAY+DC	14	8.4
BM+Gebe	5	3.0
BM+BRKS+MR	6	3.6
BM+Yaş	1	0.6
BM+Kürtaj	1	0.6
BRS	24*	14.5
Toplam	165	100

Aydınlatılmış olmasına rağmen, muayeneyi kabul etmeyen olgu sayısı 2'dir (%1,2).

İnspeksiyon (çıplak göz ile bakma) metodu kullanılarak yapılan genitoanal muayenede; 6 erkek olguda (%4,3) akut fiili livata (AFL) ve sadece 1 olguda (%0,7) kronik fiili livata bulgusu saptanmıştır. Kadın olguların 4'ünde (%2,8) hymende yeni yırtık, 2'sinde (%1,4) anatomikman intakt hymen ile akut fiili livata bulguları, 1'inde (%0,7) hem hymende yeni yırtık hem de akut fiili livata bulguları bir arada görülmüştür. Hymende eski yırtık görülen kadın olgu sayısı 28'dir (%19,9) (Tablo 4).

Böylelikle, akut özellikte bulgu belirlenebilen toplam olgu sayısı 13 (%9,2) iken, 29 olguda (%20,6) kronik bir bulgu elde edilebilmiştir. Sonuçta; akut ya da kronik özellikte bulgu saptanabilen olgu sayısı toplamı 42'dir (%29,8). Buna karşın, konsültasyon istenen olgular da dahil herhangi bir genital bulgu saptanamamış olgu sayısı 99 (%70,2) olarak bulundu (Tablo 4).

“Suça bağlı mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulup bozulmadığı” da sorulan, 93 olgunun 77'si (%82,2) çocuk yaş, 16'sı (%17,2) erişkin yaş grubunda bulundu.

Adli psikiyatrik açıdan değerlendirilen bu 93 olgunun içerisinde aktif bir psikopatolojiye rastlanılan erkeklerin oranı %6,5 (n:6), kadınların ise %12,9 (n:12) saptandı. Çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanının görüşü de alınarak, (yaşları: 6,11,11 ve 16) 4'ü erkek ve 3'ü kız çocuğu (yaşları;7,15 ve 15) toplam 7 olguya (%7,5) travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) tanısı konuldu (Tablo 5).

Anüs muayenesi normal bulunup, adli psikiyatrik muayene sonrasında psikiyatri görüşü istenmiş, 17 yaşındaki erkek olguda, orta derecede-zekâ geriliği (MR) tanısı konuldu. Cinsel suç mağdresi olarak genitoanal muayenesi normal bulunan, 19 ve 21 yaşındaki iki olguda ise sırasıyla; hafif (zekâ (IQ) testi:68) ve ileri derecede MR tanımlandı. Psikiyatri görüşü sonucunda, sadece hafif

Tablo 4: Olguların genitoanal muayene (inspeksiyon) bulguları.

Cinsiyet	Bulgular	n	%
Kadın	İntakt hymen + STM normal	56	39.8
	Hymende eski yırtık + STM normal	28	19.9
	Hymende yeni yırtık + AFL	1	0.7
	Hymende yeni yırtık + STM normal	4	2.8
	Anatomikman intakt hymen + STM normal	4	2.8
	Anatomikman intakt hymen+ AFL	2	1.4
	Hymen ? + STM normal*	4	2.8
	İntakt hymen**	1	0.7
	Toplam	100	70.9
Erkek	STM normal	34	24.1
	Akut fiili livata	6	4.3
	Kronik fiili livata	1	0.7
	Toplam	41	29.1
Genel toplam		141	100

STM: Anal sfinkter tonus ve mukozası

* Hymen değerlendirilemeyip, Kadın hastalıkları/Doğum uzmanı görüşü istenen olgu sayısı.

** STM değerlendirilemeyip, Çocuk Cerrahi uzmanı görüşü istenen olgu sayısı.

Tablo 5. Olguların adli psikiyatrik değerlendirme sonuçları ve ruhsal tanıları.

Cinsiyet	Bulgular	N	%
Kadın	Psikiyatri görüşü istenen	43	46.2
	Akut stres bozukluğu	8	8.6
	Akut anksiyete	1	1.1
	BRS bozulduğu (TSSB)	3	3.2
	BRS bozulmadığı	5	5.4
	MR	2	2.1
	Toplam	62	66.6
Erkek	Psikiyatri görüşü istenen	24	25.8
	Akut stres bozukluğu	1	1.1
	Akut anksiyete	1	1.1
	BRS bozulduğu (TSSB)	4	4.3
	BRS bozulmadığı	-	-
	MR	1	1.1
	Toplam	31	33.4
Genel toplam	93	100.0	

derecede MR tanılı olguya IQ testi uygulanmıştı. (Tablo 5).

Olgulardan %70,3'ü (n:116), olayın gerçekleşmesinden 72 saat sonra adli muayeneye gönderilmiştir (Tablo 6).

Tablo 6'da gösterildiği gibi olguların yalnızca %29,7'si (n=49) ilk 72 saatte genital muayeneye gönderilmiştir. Buna göre; 72 saatten önce gönderilen olgular ile 72 saatten sonraki olgular arasında, saptanabilen (+) ve saptanamayan (-) "genitoanal bulgu" açısından, gruplar arasında farklılık olup olmadığı 'ki kare' testi ile değerlendirildi. Olgu gruplarının yetersiz sayıda olması nedeniyle anlamlı fark bulunmadı (p=0,062).

Bu iki grup arasındaki farklılık durumu, 'Fisher's exact'

Tablo 6. Olguların olay sonrası muayeneye gönderilme (saat)* süreleri.

Geçen süre*	n	%
0-12	7	4.2
12-24	7	4.2
24-36	16	9.7
36-48	7	4.2
48-72	12	7.3
?72	116	70.3
Toplam	165	100.0

testiyle değerlendirildiğinde, 72 saatten önce gönderilmiş olguların %16,3'lük (n:8) grubunda, istatistiksel ilişkili, akut özellikte bir bulgu elde edilebileceğini gösterdi. Bu oranın, 72 saatten sonraki olgular için %5,4'e (n:5) gerilediği gözlemlendi (Tablo 7).

Şüpheli ile mağdurun yakınlığı incelendiğinde: olguların %64,8'nin tanıdık biri ya da akraba olduğu saptandı (Tablo 8). Tanıdık şüpheliler içerisinde; 67'si (%88,1) erkek arkadaş (sevgili veya tanıştığı kişi), akraba şüphelilerden ise 5'i (%16,1) amca, 7'si (%22,6) kuzendir. Şüphelinin tümü erkek cinsiyet grubunda olduğu görüldü. Ancak olayda birden fazla şüpheli olup olmadığı durumu çalışma kısıtlılığımız ile bağıntılıdır.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Tablo 7: Olay süresi ile genital bulgu arası ilişki.

Olay-muayene süresi (saat)	Genitoanal bulgu		Toplam	
	+	-		
00-≤72	n	8	41	49
	%	16,3	83,7	100
≥72	n	5	87	92
	%	5,4	94,6	100
Toplam	n	13	128	141
	%	9,2	90,8	100

Tablo 8: Şüpheli ile mağdurun yakınlığı.

	n	n	%	%
Belirlenmemiş*	44		26.7	
Tanıdık şüpheli	76		46.0	
Tanıştığı biri	47			28.5
Sevgili	20			12.1
Komşu	3			1.8
Öğretmen	2			1.2
Bakkal	2			1.2
Doktor	2			1.2
Akraba şüpheli	31		18.8	
Kuzen	7			4.2
Amca	5			3.0
Baba (Öz)	3			1.8
Baba (Üvey)	2			1.2
Diğer**	14			8.6
Tanımadık şüpheli	14		8.5	
Toplam	165		100	

* Arşiv kayıtlarında şüpheli ile mağdur yakınlığı hakkında bilgi bulunmayan.

** (Dayı, enişte, öz veya üvey ağabey, resmi ya da imam nikâhlı eş, kayınbaba)

Cinsel saldırı ya da istismar mağdurlarının ülkemizdeki sıklığı hakkında, resmi ve kesin olmayan oldukça değişken verilerin varlığına rağmen, suçun sadece %15'inin bildirim yapılmakta, diğer olguların gizli kalmakta olduğu belirtilmektedir (5). Yine de farklı veriler ışığında, Türkiye'deki cinsel suç sıklığıyla ilgili 2008 yılında yayınlanmış Gökdoğan'a ait çalışmanın tüm suçlar içerisinde yaklaşık %3'lük bir orandan bahsettiği görülmektedir (8). ABD'de 2003 yılı verilerine göre, her 1000 çocuğun 1,2'sinin cinsel istismar nedeniyle raporlandığı bildirilmektedir (11).

Çalışmamızda, olguların büyük bir oranı çocuk yaş grubundadır. 18 yaşın altındaki çocuk olgu sayısı 139'dur (%84,3). Cinsel suç mağduru olguların (n=165/16,953) genel oranı %0,97 bulunmuştur. Çocuk cinsel istismarı olgularının değerlendirildiği, Orta Karadeniz ve Marmara'nın doğusu gibi benzer bölgelerden iki ayrı çalışmada sırasıyla; bu oran %0,85 (n:11/1290) ve (n:50/1594) %3,1 olarak verilmektedir (12,13). Ağır Ceza Mahkemeleri'ne yansıyan ve bir takvim yılı içerisinde karara bağlanan 729 adet dava dosyanın incelendiği Hatay örnekleminde; davaların %5,76'sının ve 2 yıllık kararları içeren Kahramanmaraş örnekleminde ise davaların %9,5'inin (n:119/1257) cinsel suçlar ile ilgili olduğu bildirilmektedir (14,15).

Kar ve ark.(16), 162 olgulu çalışmalarında 129'unun (%79,67), Arslan ve ark.(17), 60 olgu içinde 47'sinin (%78,34), Karanfil ve ark.(18) ise cinsel saldırıya maruz kalan 124 olgunun 101'inin (%81,5) kadın cinsiyetine sahip olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmamız evreni içerisinde kalan tüm yaş grubuna ait kadın cinsiyetteki mağdur olgu sayısı ise 121'dir (%73,3). İlk bakışta, cinsel suç mağduriyeti açısından kadın cinsiyetinde olmanın başlı başına bir risk durumu oluşturacağı düşünülebilirse de, tüm olgular için yaş ortalaması verilerimize göre; erkek yaş grubundaki olguların yaş ort. (12,95±8,36) ile kadın olgular (15,72±6,65) arasındaki fark, istatistiksel olarak anlamlıdır (p:0,029).

Cinsel istismar mağduru erkeklerin yaş ortalamasının, kadın cinsiyet yaş ortalamasına oranla anlamlı düzeydeki bu düşüklüğü, bölgede varlığı bilinen sosyal sorunların bir yansıması olabilir mi sorusunun yanıtı, başlı başına sosyal faktörlere bağlanamamaktadır. Çalışmamıza dahil edilen adli olguların %70,3'ünü (n:116) Diyarbakır içi ve ilçelerinden gönderilenler oluşturmaktadır (Tablo 1).

Diyarbakır merkezli ve sokakta çalışan 30 çocuk üzerinde, gönüllü anket yöntemini kullanan bir araştırma sonucu "suç isnadı ile haklarında işlem yapılmış çocuklardan 21'nin (%70) göç etmiş aile çocukları" olduğunu göstermiştir. Tamamı erkek bu çocukların %56,7'si 10-14 yaş, %43,3'ü 15-18 yaş aralığında yer almıştır. Dahası, göçlerin %57,1'nin Diyarbakır dışından (Bingöl, Mardin, Muş ve Siirt), %38,1'lik bir bölümünün de Diyarbakır ilçelerinden gerçekleştiği bildirilmekle (19), tablo 1'de dağılımı verilen çalışma evrenini oluşturan olgularımız ile bu durumun örtüştüğü de söylenebilir.

Çalışmamızdaki çocuk olgulara ait yaş aralığı, erkekler ve kızlarda en sık 11-15 yaş grubunda ve sırasıyla; %46,3 (n:19) ile %55,1 (n:54) oranında bulunmuştur (Tablo 2). Diyarbakır kent merkezinde, sokaktaki 400 çocuğun ele alındığı gönüllü anket yöntemiyle yapılmış diğer bir çalışmada; çocukların %86'sı erkek, %13,3'ü kız cinsiyette bulunmuştur. Aynı çalışmada çocukların, %70,5'lik oranıyla en yüksek 11-14 yaş grubunda oldukları bulunmuş ve bunu %24,8'lik oranıyla 15-18 yaş grubu izlemiştir (20).

Sokakta çalışma yaşı "8 yaş" ile %21,8'lik oranıyla en yüksek bulunduğu aynı çalışmada, 5 yaşında sokakta çalışmaya başlayanların oranı %6,3 olarak kaydedilmektedir. Araştırmanın en çarpıcı bulgusu, adeta "sokakta yaşayan" bu çocuklardan %81,1'nin yakın bir dönemde ailelerinin kente göç etmiş olduklarını ortaya koymuştur. Üstüne üstlük aynı çalışmada, çocukların %19,8'i duygusal ve fiziksel bir şiddet eylemine maruz kaldıklarından, kendileri veya arkadaşlarına karşı 'cinsel taciz' olayı gerçeklemeden söz etmişlerdir (20).

Çalışmamızdaki kısıtlılık faktörlerine bağlı olarak, sosyodemografik bulguların değerlendirilmesi sınırlı kalmıştır.

İddia olunan cinsel suçun gerçekleştiği sık görülen yer dağılımı açısından, Çolak ve ark. (13) tarafından yapılmış, 50 olgulu bir çalışmada; olguların 14'ünde (%28) sokak, park veya orman benzeri açık bir alanın göze çarptığı bildirilmektedir. Tıbbi öykü alınımındaki eksikliğe bağlı olduğunu düşündüğümüz çalışmamızda, %33,4'lük bir veri kaybına karşın, 59 olgu ile (%35,8) en sık ev ortamı, ikinci sırada %15,1'lik oranla (n:25) açık alan dikkat çekmektedir. Çalışmamızda, 1 olguda olayın cezaevinde olduğu verisi-benzer şekilde-Özer ve ark. tarafından yapılmış çalışmada (12) olayın sadece tek bir olguda

cezaevinde gerçekleşmiş olma verisi ile uyumludur.

Çalışmamızda; adli yönden muayene usul, esas ve yöntemine, gerektiğinde de vücudundan sürüntü örnekleme yapılabileceğine dair aydınlatılmış yazılı onam alınan olgu sayısı 83'tür (%50,3). Yazılı onamı mevcut olmaksızın, sözel yolla onam alınarak muayene edilen olguların sayısı 80'dir (%48,5). Sözel ifadeye dayalı onam alınmak suretiyle muayene gerçekleştirilmiş olsa da, yazılı bir belgeye dayandırılmayan aydınlatılmış-basamaklandırılmış onam konusunun hukuksal olası sorunlara açık olduğunu görmekteyiz. Zira son zamanlarda, bu durumun ülkemizde dava konusu yapılabileceğini de gözlemliyoruz. Hekimlik sanatı uygulayıcıları olarak önceliğimizin, biyo-tıp etik sözleşmeleri çerçevesince "hastaya zarar verme" kuralının gereği ve gerekçelerine bağlı kalmak olduğunu düşünmekteyiz.

Adli muayeneye gönderilme süresi açısından olguların değerlendirildiği iki farklı geriye dönük çalışmada; olguların sadece %44,5'nin ilk 3 gün içerisinde (18), bunun tersine olarak, diğer çalışmada ise tüm olguların 72 saatten sonra muayene edildiği bildirilmiştir (12). Aynı zaman aralığını temel alan çalışmamızda; Şube Müdürlüğümüzce ilk 72 saatte görülen olgu sayısı 49 (%29,7), 72 saatten daha uzun bir zaman diliminde muayeneye edilenlerin sayısı 116 (%70,3) bulunmuştur. Olay tarihi ile muayene saati arasındaki sürenin uzaması ve yara iyileşmesi sebebi ile pozitif bulgu saptanma oranının azaldığı düşünülmektedir. Zira çalışmamız verileri ışığında, bu iki zaman süreci ile genitoanal bulgu saptanma arasında ilişki varlığı sorgulandığında-olgu yetersizliğine bağlı-istatistiksel anlamlı fark bulunmadı ($p=0,062$). Ancak 72 saatten önce gönderilmiş olguların %16,3'lük (n:8) bir grubunda, istatistiksel olarak ilişkili görülebilecek, akut dönemde bir bulgu elde edilebileceğini gösterdi. Buna karşın, 72 saatten sonra gönderilenler olgularda aynı dönemde bulgu saptanabilen olgu oranı %5,4 düzeyinde (n:5) bulundu.

İstatistiksel açıdan, ilk 72 saatte gönderilenlerde yaklaşık 3 kat daha fazla akut bir genitoanal bulgu elde edilebileceği anlamına gelen bu sonuçlar, hukuk sisteminin doğru bir yargıya varmasına da olumlu yönde katkı sağlayabilir. Bu da tarafların hukuk dışı farklı çözüm anlayışına gitmesini engelleyebilir. Bu görüşümüzü destekler tarzda ağır ceza mahkemesinde karara bağlanmış, 11-18 yaş grubu mağdurları kapsayan 42 cinsel

suç davasının değerlendirildiği bir çalışmada; 27 davanın 10'unda taraflar arası 'yaş büyütme davası'nın mağdurlar aleyhine karara bağlandığı bildirilmiştir (17). Bu durumda mağduriyetlerin daha da artması kaçınılmaz gibi görünmektedir. Adli kemik yaşından yola çıkılarak, kronolojik yaşın mahkemece yeniden tespiti, ülkemizde davalı ile davacı arasında bir uzlaşma sağlanması sonucunu da doğurabilir. Cinsel istismar veya saldırı olayının psikososyal etkisi yanında, henüz kendisini hazır hissetmediği bu tarz evliliğe zorlanan mağduru duygusal istismarı anlamına da gelen böylesi bir durum, toplumsal açıdan farklı bir soruna zemin hazırlıyor da olabilir.

Çalışmamızdaki şüphelilerin tümü erkektir. Fakat birden fazla şüpheli olup olmadığı, şüphelinin sabıka kaydının bulunup bulunmadığı, sabıkası varsa daha önce benzer nitelikte cinsel suç şüphelisi olma öyküsü, psikososyal geçmişi gibi sorular da akla gelebilmektedir. Bütün bu durumlar; adli evrak içeriğinin yetersiz olması, ulusal ve/veya uluslar arası standart düzeyde her olguya ait form tutulmaması, standardize ve akredite edilmiş bir arşiv sisteminin bulunmaması, standart normda basılı güncel bir cinsel saldırı muayene formunun kurumsal bazda kullanılmaksızın tıbbi öykünün alınıyor olması gibi çalışma kısıtlılığı ile açıklanabilir. Şüphelilerin %64,4'ü (n:107) mağduru tanıdığı birisi veya aile içinden veyahut yakın akraba çevresinden olduğu, %8,5'inin (n:14) ise her hangi bir tanışıklık durumu bulunmamaktadır.

Çalışmanın kısıtlılık faktörüne bağlı, arşiv kayıtlarında % 26,7'lik bir veri kaybının göze çarptığı görülmektedir (Tablo 8). Şüpheli ile mağdur ilişkisinin araştırıldığı, Marmara Bölgesi'nde yerleşik 7 cezaevinde, hükümlü olarak kalan 109 erkek olgu üzerinde, standart ölçekleme ve envanter kullanımı ile bir anket çalışması (21) yapılmıştır. Bu çalışma sonuçlarına göre, olguların %70,64'ünde (n:77) mağdur ile saldırgan arasında önceye dayalı bir tanışıklık bulunduğu, % 29,36'sında (n:32) yabancılık durumu söz konusu olduğu, saldırı eyleminin %15'i (n:3) yetişkin bireye, %85'inin (n:17) ise çocuklara karşı gerçekleştirilmiş olduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda çocuk yaşta cinsel suç mağduru oranının %84,3 (n:139), erişkin yaşta mağdur olma oranının %15,7 (n:26) şeklinde bulunmuş olduğu hatırlatılacak olursa, bu anket çalışmasıyla-gereç, yöntem, metodoloji farkı ve olgu evreni gibi farklılıklar bulunsa da sonuçlarımız ile uyumluluğu dikkat çekicidir.

Cinsel saldırı sonucu mağdurda meydana gelen genital bulguların değerlendirildiği değişik merkezli çalışmalarda; adolesanlarda %83, yetişkinlerde %64 oranında genital bulgu bulunduğu, sadece çocuk olgularının değerlendirildiği olgular içerisinde %36,8 oranında (n:50) hymende eski yırtık tespit edildiği, diğer bir çalışmada cinsel saldırı mağduru kadın olguların %52,7'sinde, erkek mağdurların ise %35,5'inde genital ve rektal travma bulgusu tespit edildiği bildirilmiştir (11,22,23). Bunun yanı sıra, kolposkopik cihaz kullanımı ve/veya toluidin mavisi ile yapılan genital muayenelerde travmatik bir bulgu tespit edilme oranının, çıplak gözle yapılabileceği oranla daha yüksek olduğu belirtilmektedir (24,25).

Çalışmamızda, çıplak göz ile cinsel muayenesi yapılmış her iki cinsiyetteki olguların, yalnızca %9,2'lik (n:13) bir oranında akut nitelikte genitoanal bulgu elde edilmiştir. Çocuk olgularda, hymende yeni yırtık saptanan %5,9 oranındaki (n:8) kız çocuğu ile AFL tespit edilmiş %6,1'lik (n:7) erkek çocuğu toplamının %12'lik (n:15) bir orana karşılık geldiği Demirci ve ark. tarafından yapılan çalışma sonucu dışındaki literatür bilgisi ile (22,23) karşılaştırıldığında bulduğumuz bu oran düşük bir değerde kalmaktadır. Olayın oluşu ile muayene gönderilme sürecindeki istatistiksel açıdan ilintili (Tablo 7) sonuçlarımıza rağmen, önemi son yıllarda daha da artmaya başlayan kolposkopik muayene yöntemlerini, kullanamamış olunmasının da bu düşüklükte payı olabileceğini düşünmekteyiz

Suçun sonucunda mağdurların “beden veya ruh sağlığının bozulup bozulmadığı” sorulan, 93 olgu adli psikiyatrik değerlendirilmeye alınmıştır. Bu olgulardan %82,8'i (n:77) 18 yaşını tamamlamamış olup, TCK 103/6. madde kapsamında ele alınmıştır. Geriye kalan %17,2 oranındaki (n:16) 19 yaş üzeri erişkin olgular ise TCK 102/5. madde kapsamında değerlendirilmiştir. Buradaki ayırım; 103/6. madde kapsamında ele alınan 18 yaş altı çocuk olgular cinsel istismar suçu nedeniyle BRS'nin bozulması halinde, şüpheli/sanık “15 yıldan az olmamak üzere hapis cezasına hükmolünür” maddesinden yargılanmaktadır. Buna karşın, 102/5. madde kapsamında değerlendirilen ve BRS bozulduğuna karar verilen erişkin bireylerde, şüpheli veya sanığın “10 yıldan az olmamak üzere” hapis cezası ile yargılanabileceğidir ki bu her iki ceza, yasa tarafından öngörülen cezanın alt sınırını

oluşturmaktadır (3).

Cinsel saldırı ya da istismar olayının bireyin ruhsal yaşamına etkisinin son derece karmaşık bir durum ve değişkenlik gösterebileceği bildirilmektedir. Türkiye örneğinde olduğu gibi gelişmekte olan ülkelerde, çocuk olguların bu tür durumlar karşısında ruhsal olarak daha fazla etkilenebildiği kabul edilmektedir (5).

Çocuk olgularda cinsel istismar suçuna bağlı ortaya çıkabilecek ruhsal tanılarının sıklığına ilişkin benzer özellikteki geriye dönük çalışmalara bakıldığında; 50 olgulu çalışmada; 4 olguda TSSB tanısı (%8), 7 olguda TSSB-Major depresyon tanısı (%14), 12 olguda AS tanısı (%24) görüldüğü ve 6 olguda (%12) herhangi bir psikopatoloji bulunmadığı (BRS bozulmadığı); 91 olgunun değerlendirildiği başka bir çalışmada; 5 olguda (%5,5) TSSB tanısı konulduğu, 11 olgunun çalışmaya alındığı başka bir çalışmada mağdurlar içerisinde 1 olguda MR tespit edildiği bildirilmektedir (13,11,12).

Orta ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde yerleşik, iki üniversite hastanesi çocuk psikiyatrisi anabilim dalında görülen ve yaşları 4 ile 17 arasında değişen, 89'u kız, 38'i erkek 127 olgulu klinik bir çalışma sonuçlarına göre; olguların %18,1'de TSSB, % 10,2'de uyum bozukluğu, %18,9'da da akut stres reaksiyonu olduğu bildirilmektedir (5).

Çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanının görüşü de alınarak toplam 7 çocuk olguda (%7,5) TSSB tanısı, 9 olguda (%9,7) AS, 5 olguda (%5,4) BRS bozulmadığı, 2 olguda (%2,2) anksiyete ve 3 olguda da MR tanısının konulduğu çalışmamız verileri literatür verisi ile paralellik göstermiştir.

Son olarak, cinsel suç mağduru olguya yaklaşım ve değerlendirmede yaşanan sorun ve aksaklıklara yönelik çözüm noktasında mevcut sistemin 'disipliner yaklaşım modeli'nin gerisinde kaldığını söyleyebiliriz. Çalışmadaki kısıtlılık faktörlerinden belki de en önemlisi olarak görülebilecek bu unsur, olgunun bütünsel ele alınmasının ulusal ve uluslar arası standart normlar düzeyinde olmaması kaynaklı olabilir. Sadece sürüntü örnekleminin tek başına yeterli olmadığını da düşünülebilir.

Cinsel istismar iddiası ile ele alınan olguda elbise incelemesi, genital bölgeden, ağız içinden, venöz kandan, tırnak, pubis kılı ve saçlarından gerekli örneklemin yapılması ve özenle incelenmesi, özellikle cinsel yolla bulaşan hastalıklara yönelik işlem ve gebelik konusundaki

özel uygulamalara ayrıca dikkat çekilmektedir (10). Örneğin Amerika Birleşik Devletlerinde, 'cinsel saldırı olgusuna yaklaşım algoritma'sına vurgu yapılmaktadır. Bu sürecin, tıbbi öyküyü de kapsayan ayrıntılı bir adli muayene, lezyonlara ait muayene bulgularının standartlara uygun bir belgeye aktarımı, kanıt değeri taşıyan tüm delillerin toplanılması, laboratuvar analizi, cinsel yolla geçen olası etkenlere karşı hastalıkların önlenmesi veya profiltik yaklaşımı da içeren sıralı bir dizi sistematik çalışmayı gerektirdiği belirtilmektedir. Ayrıca, standart bir biçimde ilk saldırı olayının 1-2 hafta sonrasında, daha sonrasında olgunun özelliğine göre 4-6 hafta ve 3-6 ay sonrasında olmak üzere tüm olguların, özel kliniklerde uzman kontrolünde izlem, tedavi ve tıbbi sağaltım sürecine alındığı bildirilmektedir (28).

Cinsel şiddete maruz kalan olguların; suçlanma, olayı kanıtlanamama, kendileri ve yakınlarının zarar göreceği korkusuyla adli makamlara başvurmadıkları veya geç başvuru yaptıkları, bu nedenle cinsel suç olgularının sanılandan çok daha fazla oluşu günümüzde kabul görmektedir (26,27). Öyle ki bu konuda; Orta ve Güneydoğu Anadolu'da üniversite hastanesi çocuk psikiyatri anabilim dalına bir yıl içerisinde başvuran 127 olgunun buzdüğünün görünen yüzü olabileceği ifade edilmektedir (5).

Sonuç olarak; cinsel suç mağduru bir olguyu değerlendirmek bütüncül, disiplinler ve dahası disiplinler arası uzman bir ekip çalışmasını gerektirmektedir. Bunu tam olarak sağlayabilecek özellikte bir yapılanmanın, sistem içerisinde henüz yetersiz kaldığını görmekteyiz. Ancak yine de ülkemizde mevcut üniversiteler bünyesinde, giderek artan bir çabayla Çocuk İhmal ve İstismarı Engelleme Uygulama ve Araştırma Merkezi (ÇİTEM) ile Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde, Çocuk İzleme Merkezi (ÇİM) adı altında yürütülen hizmetlerin yaygınlaşacağına; böylelikle, bireye karşı yapılan 'cinsel saldırı ve istismar' olayına yönelik toplum duyarlılığı ve bilinç düzeyini yükselteceğine olan ümidimiz tamdır.

Cinsel suç mağduru olguların gerektirdiği önemde değerlendirilebilmesi, güncel ve ortak sorunlarımızın çözümünün, klinik adli tıp uygulama alanını yaygınlaştırmak, özerk çalışmasını sağlamak ve bu konudaki çabaları destekleyip geliştirmekle sağlanabileceği inancındayız.

KAYNAKLAR

1. Polat O. Klinik adli tıp. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2004:133-44.
2. Linden JA. Sexual assault. Emergency Medicine Clinics of North America 1999;17(3):685-97.
3. Artuç M, Bayyurt Y. Gerekçeli, karşılaştırmalı, tablolu, eski ve yeni kanun metinleriyle 5235 sayılı TCK, tablolu 5271 sayılı CMK, 5275 sayılı CGİK. 3. Baskı, Ankara: Kartal Yayınevi, 2005:182-89.
4. Cantürk N, Koç S. Adli tıp kurumunda değerlendirilen cinsel suç sanıklarının sosyo-demografik özellikleri ve psikiyatrik profilleri. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2010;63(2):49-53.
5. Öztıp BD, Özcan ÖÖ. Cinsel istismar vak'alarının sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. Yeni Symposium Dergisi 2010;48(4):270-6.
6. Yorulmaz C. Adli tıp ders kitabı: Çocuk istismarı ve aile içi şiddet. İstanbul: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, 2011:389-98.
7. Soysal Z, Eke M, editör: Soysal Z. Adli obstetrik ve jinekoloji. İstanbul: Adli Tıp Kurumu Yayınları, 2003;1(9):1081-1164.
8. Karbeyaz K, Gündüz T, Balcı Y, Akkaya H. Cinsel suç mağdurlarının ruh sağlığı hakkında düzenlenen adli psikiyatrik raporlar ve bilirkişilik kurumları arası uzlaşma sorunu. Türk Psikiyatri Dergisi 2012;23(4):255-63.
9. Celbiş O, Karaca M, Özdemir B, Isır BA. Cinsel suçlarda muayene. Harran Tıp Fak Dergisi 2004;1(4):48-52.
10. Sözen Ş. Ergenlik döneminde cinsel istismar olgularında adli tıbbi değerlendirme, multidisipliner yaklaşım. Türk Ped Arşivi 2011;46 Özel sayı:35-8.
11. Demirci Ş, Doğan KH, Erkol Z, Deniz İ. Konya'da cinsel istismar yönünden muayenesi yapılan çocuk olguların değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Foren Med 2008;5:43-49.
12. Özer E, Bütün C, Beyaztaş YF, Engin A. Çorum adli tıp şube müdürlüğü'ne 2006-2007 yıllarında başvuran cinsel istismar mağduru çocuk olgularının değerlendirilmesi. C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 2007;29(2):51-5.

13. Çolak B, Karakaya I, Kurtaş Ö, Şişmanlar Ş, Biçer Ü. Kocaeli Üniversitesi tıp fakültesi adli tıp anabilim dalına başvuran çocuklara yönelik cinsel istismar olguları (1998–2006). *Adli Tıp Bülteni* 2009;14(2):71–9.
14. Arslan MM, Toprak S, Çekin N, Saylak E. Hatay ağır ceza mahkemesinde 2007 yılında karara bağlanan bireye yönelik işlenmiş suçların değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi* 2007; 21(3): 25–30.
15. Karanfil R, Zeren C. Kahramanmaraş ağır ceza mahkemesinde görülen ve sonuçlandırılan cinsel suçların analizi. *Adli Tıp Dergisi* 2012;26(1):1–7.
16. Kar H, Arslan MM, Çekin N, Akcan R, Hilal A. Sexual assault in childhood and adolescence; A survey study. *European Journal of Social Science*, 2010;13(4):549–55.
17. Arslan MM, Kar H, Akcan R, Çekin N. Hatay ağır ceza mahkemesinde karara bağlanan cinsel suçların analizi. *Adli Bilimler Dergisi* 2008;7(2):35–9.
18. Karanfil R, Toprak S, Arslan MM. Kahramanmaraş'ta 2005–2007 yıllarında anal yoldan cinsel saldırı iddiası bulunan olguların değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni* 2008;13(2):19–24.
19. Kızmaz Z, Bilgin R. Sokakta çalışan/yaşayan çocuk ve suç: Diyarbakır örneği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 2010;9–32:269–331.
20. Bilgin R. Diyarbakır'da sokakta çalışan çocuk üzerine sosyolojik bir araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 2009;8-27:232-44.
21. Gölge ZB, Yavuz MF. Cinsel saldırı olgularının suç motivasyonuna göre sınıflandırılması. *Adli Tıp Dergisi* 2007;21(2):11–19.
22. Jones JS, Rossman L, Wynn BN, Dunnuck C, Schwartz N. Comparative analysis of adult versus adolescent sexual assault: Epidemiology and patterns of anogenital injury. *Acad Emerg Med* 2003;10(8):872–77.
23. Riggs N, Houry D, Long G, Markovchik V, Feldhouse KM. Analysis of 1076 cases of sexual assault. *Ann of Emergency Medicine* 2000;35(4):358–62.
24. Lenahan LC, Ernst A, Johnson B. Colposcopy in evaluation of adult sexual assault victim. *Amj. Emerg Med* 1998;16:183–84.
25. McCauley C, Guzinski G, Welc R et al. Toluidine blue in the corroboration of rape in the adult victim. *Am J Emerg Med* 1987;5:105–8.
26. Masho SW, Odor RK, Adera T. Sexual assault in virginia: Apopulation-based study. *Womens Health Issues*, 2005;15(4):157–66.
27. Oral G, Akduman İ. Cinsel şiddet içeren suçlarda motivasyon ve fantezi. *Adli Bilimler Dergisi*, 2003;2(2):25–30.
28. Bechtel K, Carroll M. Medical and forensic evaluation of the adolescent after sexual assault. *Clin Ped Emerg Med* 2003;4:37–46.

İletişim:

Dr. Eyyüp Yılmaz
Adli Tıp Kurumu, Diyarbakır Adli Tıp
Grup Başkanlığı, Diyarbakır
E-posta:eyyilmaz@hotmail.com