

Muğla’da Yabancı Uyruklu Cinsel Suç Mağduru Olguların Değerlendirilmesi

Evaluation of Foreign Victims of Sexual Assault in Muğla

Melike Erbaş¹, Yasemin Balcı², Kenan Karbeyaz³, Ümit Ünüvar Göçeoğlu²

¹Adli Tıp Kurumu, Muğla Şube Müdürlüğü, Muğla

²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Muğla

³Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Eskişehir

Özet

Bu çalışmada cinsel saldırı iddiası ile adli makamlar tarafından Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü’ne yönlendirilen ve adli rapor düzenlenmesi istenen yabancı uyruklu olguların değerlendirilmesi ile turizm suçlarından cinsel saldırıların sıklığını, bölgesel özelliklerini ve prosedürel süreçlerde yaşanan sorunların neler olduğunu tespit etmek ve önlemeye yönelik öneriler geliştirmek amaçlanmıştır. Bu amaçla 01 Haziran 2012 – 31 Aralık 2016 tarihleri arasındaki 4,5 yıllık süreçte cinsel saldırı iddiasıyla Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğüne müracaat ettirilen 478 olgu arasında yabancı uyruklu olan 47 olgunun raporları geriye dönük incelenmiştir. Şube Müdürlüğünde, bu tür olgular, iyi derecede İngilizce bilen bir adli tıp uzmanı tarafından değerlendirilmektedir. Olguların, yaş, cinsiyet gibi demografik verilerinin yanı sıra saldırgan ve mağdurun yakınlık derecesi, olay yeri, olayın geçtiği ilçe, rapor isteminde bulunan savcılıkların dağılımı, hangi konularda rapor istendiği, olay tarihi ile ilk muayene ve Adli Tıp Şube Müdürlüğündeki muayene arasında geçen süre ve muayene sonuçları değerlendirilmiştir. Adli makamlar tarafından Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğüne yönlendirilen 47 yabancı uyruklu olgunun 45’i (%95.8) kadın, 2’si (%4.2) erkek olup, olguların yaş ortalaması 26.1 (SD: 10.9)’dir. Saldırgan/şüphelilerin, olguların %44.7’sinde mağdurların tanımadıkları kişiler olduğu, %70.2’sinde olayın tatil mekânında gerçekleştiği, en fazla olgunun Marmaris’ten gönderildiği, olguların %68.1’inin ilk muayenesinin Adli Tıp Şube Müdürlüğünde gerçekleştirildiği, %78.7’sinin olaydan sonraki ilk 3 gün içinde muayenesinin gerçekleştirildiği saptanmıştır. Ülkemizin prestiji açısından turizm bölgelerinde cinsel saldırıyı önleme programlarına ağırlık verilmesi ve bu bölgelerde tüm muayenenin bir kerede ve etkin bir şekilde yapılabileceği birimlerin kurulması ve güçlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adli Tıp, Cinsel Suç, Turizm Suçu, Yabancı Uyruklu

Başvuru Tarihi / Received: 30.06.2017

Kabul Tarihi / Accepted : 23.11.2017

Giriş

Ülkemizin önemli gelir kaynaklarından biri olan turizm açısından Muğla ili en gelişmiş illerden biridir. Turizm, güvenlik eksikliğine ve tehlike algılarına son derece duyarlı ve kırılgan bir sektördür (1,2). Güvenlik riskinin arttığı durumlarda turizm talebinin düştüğü, kişi güvenliği ve genel güvenliğin turizm talebi ile doğrusal bir ilişkisi olduğu, bir başka deyişle suç faaliyetlerinin artmasının turizm talebi üzerine negatif bir etkisi olduğu bildirilmektedir (1-4). Ülkemizde trafik, terör gibi büyük risk unsurları yanında suç vakalarının artışı ve güven eksikliği de turizmde

Adres / Correspondence: Kenan Karbeyaz
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı,
Eskişehir

e-posta / e-mail : drkenankarbeyaz@hotmail.com

Abstract

Foreign cases, who were admitted to Muğla Forensic Medicine Branch Directorate due to sexual assault allegations and were required to prepare a judicial report, were evaluated in this study. It was aimed to determine the frequency of sexual assault among tourism crimes, regional characteristics of sexual assault and problems in procedural processes and to develop suggestions for its prevention. The reports of 47 foreign cases from 478 cases, who were admitted to Muğla Forensic Medicine Branch Directorate between June 01, 2012 and December 31, 2016 (4.5 years) due to sexual assault allegations, were retrospectively examined. We evaluated demographic data such as age and gender as well as degree of proximity between the attacker and the victim, crime scene, crime district, distribution of the prosecutors' offices requesting a report, report topics, period between initial examination on the date of event and subsequent examination at the Forensic Medicine Branch Directorate and examination results. 47 (9.8%) of 478 cases, who were admitted to Muğla Forensic Medicine Branch Directorate, were foreign nationals. Of them, 45 (95.8%) were female and 2 (4.2%) were male. The mean age of the cases was 26.1 years (SD=10.9). In 44.7% of the cases, the aggressors/suspects were unrecognized persons by the victims. In 70.2% of the cases, the event occurred in holiday place. Most cases were sent from Marmaris. In 68.1% of the cases, the first examination was performed at the Forensic Medicine Branch Directorate. In 78.7% of the cases, the examination was performed within the first 3 days after the event. In terms of prestige of our country, it is thought that more emphasis should be placed on the sexual assault prevention programs in the tourism areas and that it is necessary to establish and strengthen the units, where the entire examination can be done once and effectively, in these regions.

Keywords: Foreign National, Forensic Medicine, Sexual Assault, Tourism Crime

talebi tehdit eden faktörlerdendir. Güvenlik, gerek destinasyondaki turistlerin huzurlu bir tatil yapması konusunda gerekse destinasyonun seçiminde önemli bir unsurdur. Turistlere karşı işlenen suçları turizm suçu olarak adlandırmak mümkündür (1). Turistlere karşı en sık işlenen suçlar, hile, aldatma, dolandırma, fahiş fiyat, tehdit, hakaret, cinsel taciz, cinsel saldırı ve çocuk cinsel istismarıdır (1-3). Cinsel saldırı, kişi özgürlüğüne ve beden bütünlüğüne yapılmış, cinayetten sonra en ağır saldırı şekillerinden biri olarak kabul edilmektedir (5). Amerika’da yapılan bir çalışmada her 3 kadından birinin hayatı boyunca bir kez bir cinsel şiddete maruz kaldığı bildirilmiştir (6). Dünya sağlık örgütünün verilerine göre bu her 5 kadından biridir (5).

Dünya Turizm Organizasyonu (WTO) 1999 yılında dünya turizmi için yeni Küresel Etik Sözleşmesi’ni (Global Code of Ethics for Tourism) kabul etmiş ve bu sözleşmede küresel turizm etik kodları 10 maddede toplanmıştır. Sözleşmenin 2.

maddesinde “İnsanlığın herhangi bir şekilde sömürülmesi, özellikle cinsel ve çocuklara yönelik cinsel istismar başta olmak üzere sömürünün bütün biçimleri turizmin temel hedeflerine aykırıdır. Bu durum uluslararası kanunlar doğrultusunda turizmin reddettiği bir olaydır. Bu tür olaylar karşısında, ilgili ülkeler işbirliği yaparak ve uluslararası kanunlardan da yararlanarak ısrarla bir mücadele verilmeli, suçlular mutlaka cezalandırılmalıdır” demektedir (7). Bu bağlamda ülkemizde bulunan yabancı uyruklu misafirlerimizin cinsel saldırıya maruz kalması hem temel insan haklarının ihlali hem de ülke imajının kötülenmesi anlamında en hassas konulardandır ve önlemeye yönelik çalışmalar yapılması elzemdir.

Bu çalışmada Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü’ne cinsel saldırıya uğrama iddiasıyla başvurup, adli rapor düzenlenmesi istenen yabancı uyruklu olguların değerlendirilmesi ile turizm suçlarından cinsel saldırıların bölgesel sıklığı ve özelliklerini, prosedürel süreçlerde yaşanan sorunların neler olduğunu tespit etmek ve önleyici öneriler geliştirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu amaçla 01 Haziran 2012 – 31 Aralık 2016 tarihleri arasındaki 4.5 yıllık süreçte, cinsel saldırıya maruz kalma nedeniyle Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü’ne müracaat ettirilen 478 olgu arasında yabancı uyruklu olan 47 olgunun raporları geriye dönük incelenmiştir. Olguların, yaş, cinsiyet gibi demografik verileri yanı sıra saldırgan ve mağdurun yakınlık derecesi, olay yeri, olayın geçtiği ilçe, rapor isteminde bulunan savcılıkların dağılımı, hangi konularda rapor istendiği, olay tarihi ile ilk muayene ve Adli Tıp Şube Müdürlüğündeki muayene arasında geçen süre ve muayene sonuçları ve ruhsal tanılar açısından değerlendirilmiştir.

Bulgular

Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü’ne 4.5 yıllık süreçte, cinsel saldırıya maruz kaldığı iddiasıyla 47 yabancı uyruklu müracaat ettirilmiştir. Yabancı uyruklu olguların 45’i (%95.8) kadın, 2’si (%4.2) erkekti, yaş ortalaması 26.1 (SD10.9) olup, yaş aralığı 13-54 arasında değişmekteydi. Olguların yaş gruplarına göre dağılıma bakıldığında %78.7’sinin 19 yaş ve üzerinde yetişkin olduğu görüldü. Tablo 1 olguların yaş gruplarına göre dağılımını vermektedir.

Tablo 2, cinsel saldırıya maruz kalan yabancı uyruklu olguların başvuru yıllarına göre dağılımını vermektedir. Olguların % 85.2 gibi (40 olgu) büyük çoğunluğunun 2012-2014 yıllarında gelmiş olduğu görüldü, 2015 yılında 4 olgu, 2016 yılında 3 olgu ile olgu sayısında düşme görülmektedir.

Tablo 3, olay tarihinin ay ve mevsimlere göre dağılımını vermektedir. Olguların en fazla Yaz (30 olgu) ve Sonbahar (15 olgu) aylarında geldiği görüldü.

Tablo 1. Olguların yaş gruplarına göre dağılımı

Yaş grupları	n	%
13-15	5	10.6
16-18	5	10.6
19-49	35	75.5
≥50	2	3.3
Toplam	47	100

Tablo 2. Olguların Şube Müdürlüğüne muayeneye gönderilme yıllarına göre dağılımı

Yıllar	n	%
2012	13	27,7
2013	17	36,2
2014	10	21,3
2015	4	8,5
2016	3	6,4
Toplam	47	100

Tablo 3. Olguların ay ve mevsimlere göre dağılımı

Aylar	n	Mevsimler	n
Aralık	-		
Ocak	-	Kış	0
Şubat			
Mart	2		
Nisan	-	İlkbahar	2
Mayıs	-		
Haziran	6		
Temmuz	15	Yaz	30
Ağustos	9		
Eylül	9		
Ekim	5	Sonbahar	15
Kasım	1		
Toplam	47	Toplam	47

Mağdur, şüpheli/saldırgan arasındaki yakınlık değerlendirildiğinde, olguların 21’inde mağdurların hiç tanımadığı kişiler (tanımadığı, başka bir turist, otel önünde gördüğü, önceden gördüğü turist), 22’sinde turizm ve tatil ortamı ile ilişkili yeni tanışılan kişiler (barda tanıştığı, mağazada çalışan, güvenlik görevlisi, otel çalışanı, otel sahibi, masör/otel masaj görevlisi, otel çalışanının arkadaşı, yeni tanışılan kişi) tarafından saldırıya uğradığı belirlenmiştir (Tablo 4).

Olayın geçtiği yer dağılımına bakıldığında; olguların %70.2’sinde olay tatil mekânında gerçekleşmişti (Tablo 5). Olguların biri Muğla il merkezi, 40’ı Marmaris, 4’ü Fethiye ve 2’si de Bodrum Adliyesinden gönderilmişti.

Olguların 32’sinin (%68.1) ilk muayeneleri Adli Tıp Şube Müdürlüğünde gerçekleştirilmiş olup, 9’u Marmaris Devlet Hastanesinde, 5’i özel sağlık

kuruluşunda, biri de Bodrum Devlet Hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

Tablo 4. Yabancı uyruklu kişilere yönelik cinsel taciz/istismar olayında mağdur ile şüpheli/saldırganın yakınlık derecesi

Saldırgan/ Mağdur Yakınlığı	Sayı
Yabancı: tanımadığı kişi (18), başka turist (1), otelin önünde gördüğü kişi (1), önceden gördüğü turist (1)	21
Turizm ve tatil ortamıyla ilişkili yeni tanışılan kişiler: Barda tanıştığı kişi (8), Girdiği mağazada çalışan kişi (1), Güvenlik görevlisi (1), Otel çalışanı (5), otel sahibi (1), Masör/ otel masaj görevlisi (2), otel çalışanının arkadaşı (1), yeni tanışılan kişi (3)	22
Yakın çevreden kişiler: Erkek arkadaş (1), Arkadaşının arkadaşı (1), Nişanlısının arkadaşı (1)	3
Kan bağı bulunmayan akraba (Türk uyruklu üvey baba)	1
Toplam	47

Tablo 5. Olay yerlerinin dağılımı

Olay yerleri	n	%
Ev ortamı	5	10.6
Mağdurların yakın çevrelerinde bulunan/bilinen mekânlar; sokak (2), yol (3), petrol istasyonu (1), deniz botu (1)	7	14.8
Tatil mekânı; bar (3), gece kulübü (2), mağaza (1), otel (14), otel tuvaleti (1), erkek tuvaleti (1), seyir tepesi (1), diğer tatil mekânı (10)	33	70.2
Özel araç içi	1	2.2
Issız yer	1	2.2
Toplam	47	100

Olguların %78.7'sinin (n=37) ilk muayeneleri, olaydan sonraki ilk 3 gün içinde gerçekleştirilmiştir (Tablo 6). İlk muayenesi il ve ilçelerdeki diğer hastanelerde yapılan 15 olgunun hemen hepsi, aynı gün ya da takip eden günde rapor tanzimi açısından bir de Adli Tıp Şube Müdürlüğüne gönderilmiştir.

İlk bir haftadan daha geç sürede muayene edilen sadece 2 olgu olup, bu olgular da ruhsal değerlendirme amacıyla gönderilmişlerdi. Olaydan sonra amnezi tanımlayan bir olgudan kan ve idrar örnekleri alınmıştı. Olgulardan biri de, otel sahibi tarafından borçlandırılarak, borçlarını ödemesi için çalışması gerektiği söylenerek fuhuşa zorlandığını bildirmişti.

Tablo 6. Olguların olay sonrası ilk muayene edildikleri kurumlar

İlk muayene zamanı	ATK Şube n (%)	Diğer Hastaneler n (%)	Toplam n (%)
0- 3 gün	27 (57.5)	10 (21.2)	37 (78.7)
4-7 gün	3 (6.4)	5 (10.6)	8 (17)
31-90 gün	2 (4.3)	0	2 (4.3)
Toplam	32 (68.2)	15 (31.8)	47 (100)

Yabancı uyruklu cinsel saldırı mağdurlarının adli mercilerce Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nden rapor tanzimi istenme nedenleri; olguların 28'sinde (%59.6) cinsel saldırının niteliği ve gerçekleşip gerçekleşmediği hususunun aydınlatılması; 35'inde (%74.5) ise TCK 102/5 ve 103/6 kapsamında beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığının tespiti, 4'ünde de (%8.5) ruhsal bakımdan kendisini savunup savunamayacağı konularının aydınlatılması olmuştur. Cinsel saldırının niteliği ve gerçekleşip gerçekleşmediği sorulan olgularda 28 olgudan elde edilen bulguların dağılımı Tablo 7'de gösterilmiştir.

Tablo 7. Cinsel saldırının niteliği ve gerçekleşip gerçekleşmediği sorulan olgularda elde edilen muayene bulguları

Muayene bulguları	Var n	Yok n	Toplam n
Genital bölge dışında yeni travmatik bulgu	15	13	28
Genital bölgede yeni travmatik bulgu	12	16	28
Laboratuvar bulgusu	8	6	14*
Ruhsal bulgu	15	13	28

* Olguların 14'ünde ek inceleme yapılmamıştır.

TCK 102/5 ve 103/6 kapsamında beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı sorulan 35 olgunun 17'sinde ruhsal açıdan yapılan ilk değerlendirmede, anksiyete, akut stres bozukluğu, depresyon vb. ruhsal bulgular saptanmıştır. Ruh sağlığında bozulma olup olmadığı yönünden karar verilen olguların sadece 2'sinde ruh sağlığının bozulduğuna karar verilmiş olup bu karar 3 aydan daha geç süreçte verilmiştir (Tablo 8).

Yabancı uyruklu olan olguların 30'unda (%63.8) ilk 7 gün içinde ruh sağlığının bozulup bozulmadığı konusunda karar verilmişti. Ruhsal bakımdan kendisini savunup savunamayacağı

sorulan 4 olgunun hepsinde ruhsal bakımdan kendisini savunabileceğine karar verilmişti.

Tablo 8. Ruh sağlığının bozulup bozulmadığı konusunda karar verilen olgularda olay tarihi/başlangıcı ile karar tarihi arasında geçen süre

Ruhsal Muayene durumu (n)	Son muayene zamanı (gün)					Toplam
	0-3	4-7	8-30	31-90	91-365	
Travma sonrası stres bozukluğu olan	-	-	-	-	2	2
Ruhsal tanı almayan	18	3	1	1	-	23
Ruh sağlığı etkilenen, ancak tanı kriterlerini doldurmeyen	6	-	-	-	-	6
Ruh sağlığı etkilenen, ruhsal açıdan desteğe ihtiyacı olan, ancak tanı kriterlerini doldurmeyen	1	1	-	-	-	2
Psikiyatri konsültasyonu/tekrar muayeneye ihtiyacı olan	1	-	1	-	-	2
Toplam	26	4	2	1	2	35

Tartışma

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2003 yılındaki tanımlamasına göre cinsel şiddet; mağdurun rızası olmadan, baskı kullanılarak ya da rızasının kabul edilemeyeceği durumlarda (uyutucu uyuşturucu madde etkisi altında, zihinsel özürlü olmak gibi) herhangi bir cinsel hareket veya girişimde bulunarak veya cinsel içerikli sözler ile kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan zarara uğratılması olarak tanımlanmaktadır (5). Şiddet suçları arasında en hızlı artış gösteren suç türü cinsel suçlar olarak bildirilmiştir (5,6). Bir çalışmada acil servise başvuran kadınların % 52'sinin daha önce bir cinsel saldırıya maruz kaldığı saptanmıştır (8).

Ülkemizde cinsel saldırı, 5237 sayılı Türk Ceza Kanununda (TCK) 'Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlar' kapsamında değerlendirilir. Bu kapsamda 18 yaşından büyük kişiler üzerinde gerçekleştirilen suç, "cinsel saldırı" suçu (TCK md. 102), çocuklar üzerinde gerçekleşirse "çocukların cinsel istismarı" suçudur (TCK md. 103). Kanun ayrıca, "reşit olmayanla cinsel ilişki" (TCK md. 104) ve "cinsel taciz" suçunu (TCK md. 105) düzenlemiştir.

DSÖ verilerine göre her 5 kadından biri tüm hayatı boyunca en az bir kez cinsel saldırıya maruz kalmıştır (5). Cinsel istismar mağdurlarının genelde %85'i kadın ve saldırganların da genelde erkekler olduğu bildirilmektedir (5,8-10). Çalışmamızda yabancı uyruklu cinsel suç mağduru olan 47 olgudan 45'inin (%95.8) kadın, 2'sinin (%4.2) erkek olduğu görülmüştür. Daha önce Muğla ilinde 2012-2014 yılları arasında yapılan cinsel saldırı olgularının değerlendirildiği çalışmada değerlendirilen 341 olgunun %9.4'ünün yabancı uyruklu olduğu bildirilmiştir (11). Çalışmamız aynı çalışma verilerine ilaveten 2015 ve 2016 yılları verilerini de içermektedir; toplam 4,5 yıllık süreçte cinsel saldırı nedenli başvuran 478 olgunun 47'si (%9.8) yabancı uyruklu olarak bulunmuştur.

Dünyada ve ülkemizde yapılan birçok çalışmada tüm yaş gruplarının cinsel saldırı riski taşıdığı

bildirilmekle birlikte; %50-64 oranında cinsel saldırıya maruz kalanların 18 yaş altı çocuk ve ergen yaş grubunda olduğuna dikkat çekilmiştir. En riskli grubun ise 12-34 yaş olduğu bildirilmiştir (5,12-15). Çalışmamızda ise yaş ortalaması 26.1 bulunmuştur. Literatürden farklı olarak 18 yaş altı mağdurlar, olguların %21.2'sini, 19 ve üstü yaş grubu ise olguların %78.8'ini oluşturmaktadır (Tablo 1); bunun nedeni çalışmanın turist olarak kendi ülkesinden başka bir ülkeye gidebilecek olgunluktaki yaş grubunu içermesiyle açıklanabilir.

Muğla gibi turizm açısından oldukça aktif ilçelere sahip ilimizde yabancı uyruklulara karşı gerçekleşen cinsel saldırı olaylarının çoğunluğunun Yaz ve takiben Sonbahar aylarında gerçekleştiği görülmüştür (Tablo 3). Ayazlar ve ark.'larının (3) Marmaris'te yabancı turistlere karşı işlenen suçları inceledikleri çalışmalarında, 2011-2015 yılları arasında Marmaris'te turizm talebinin Nisan-Ekim aylarında artış gösterdiğini, suç oranlarının bu aylarda fazla, kış aylarında en düşük seviyede olduğunu bildirmişlerdir. Muğla yılda ortalama 2 milyondan fazla turist ağırlayan bir il olarak turizm açısından oldukça güvenli bir ildir. Turist sayısına göre gözlenen cinsel suç sayısının azlığı dikkat çekmekle birlikte az da olsa Muğla bölgesinin dönemsel özelliği nedeniyle Yaz ayları ile Eylül Ekim aylarını kapsayan Sonbahar aylarında turizm talebinin fazlalığı bu aylarda göreceli olarak suç oranının fazlalığını da açıklamaktadır. Çalışma bulgularına göre 4.5 yıllık süreçte Aralık, Ocak, Şubat aylarında yabancılara yönelik cinsel saldırı suçu meydana gelmemiştir.

Cinsel saldırı ile ilgili yapılan çalışmalarda şüpheli/saldırganların genel olarak tanıdık biri (sıklıkla da eş, eski eş, sevgili, eski sevgili gibi partnerler) olduğu, failerin %30'unun aile içinden, %60'ının yakın çevreden biri olduğu bildirilmiştir (5,6,8-15). Çalışmamızda ise yabancı uyrukluların tanımadıkları kişiler tarafından saldırıya uğrama oranları yüksek bulunmuştur (Tablo 4). Bulgular ülkemizde kısa süreli ve genellikle yaz aylarında

bulunan genç ve erişkin turistlerin yeni tanıştıkları veya tanımadıkları kişiler tarafından cinsel saldırıya maruz kaldıklarını göstermektedir. Bu fark çalışma kapsamında sadece turistlerin/yabancı uyruklu olmalarıyla açıklanabilir, dolayısıyla saldırganlar sıklıkla tanımadıkları kişiler ya da yeni tanışılan kişiler olmaktadır.

Olayın geçtiği yer dağılımına bakıldığında ise olguların %70.2'sinde olayın tatil mekânında gerçekleştiği görülmüştür (Tablo 5). Olguların %85.2 gibi bir çoğunluğu Marmaris Adliyesinden gönderilmiştir. Marmaris ilçesinden muayene için en fazla olgunun gönderilme nedeni Marmaris'in Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne en yakın ilçe olması ile açıklanabilir. İl merkezine uzak olan diğer ilçelerden yabancı uyruklu cinsel suç olgularının pek çoğunun, Şube Müdürlüğü'ne gönderilmediği izlenimi edinilmiştir. Bu nedenle aslında tespit edilen rakamların gerçeği yansıtmadığı göz önüne alınmalıdır.

Muayeneye gönderilme yıllarına göre değerlendirme yapıldığında ise olguların %85,2 gibi (40 olgu) büyük çoğunluğunun 2012-2014 yılları arasında muayeneye gönderilmiş olduğu görülmüştür (Tablo 2). 2015 yılında 4 olgu, 2016 yılında 3 olgunun gönderilmesi cinsel suç oranının azalması olarak algılanmamalıdır. Bunun nedeni; 2014 Haziran ayında yasadaki cinsel dokunulmazlığa karşı suçların ilgili maddelerinde yapılan değişiklikle 'ruh ve beden sağlığının bozulması halinde' ceza artımını ön gören fıkraların kaldırılması ve bunun bir sonucu olarak bu soruların artık yargı tarafından adli tıp uzmanlarına sorulmaması ve bu nedenle de olguların Adli Tıp Şube Müdürlüklerine gönderilmemesi ile açıklanabilir.

Yabancı uyruklu cinsel saldırı mağdurlarının adli mercilerle Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nden rapor tanzimi istenme nedenleri; en fazla TCK 102/5 ve 103/6 kapsamında beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığının aydınlatılması (%74.5) ve cinsel saldırının niteliği ve gerçekleşip gerçekleşmediği (%59.6) hususunun aydınlatılması olmuştur. 2014 yılı Haziran ayına kadar olan süreçte en fazla sorulan soru olan beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı sorusu 2014 Haziran ayından sonra yasa yapılan değişiklik sonrası hiçbir olgu için sorulmamıştır. Tam da bu nedenle 2015 ve 2016 yıllarındaki muayeneye gönderilen olgu sayısındaki azalma (2015 n:4, 2016 n:3) yasa maddesindeki değişikliğe bağlanmıştır, bu cinsel saldırı suçlarında bir azalma olarak değerlendirilmemelidir.

Olguların 32'sinin (%68.1) ilk muayenelerinin Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nde bir adli tıp uzmanı tarafından, diğerlerinin muayeneleri ise çevre ilçe hastanelerinde konusunda deneyimi, bilgisi ve konunun hassasiyeti hakkında farkındalığı olmayan hekimler tarafından gerçekleştirildiği görülmüştür. İlk muayenesi Adli Tıp Şube Müdürlüğü dışında

başka bir hastanede yapılan 15 olgunun tekrar değerlendirilmek üzere Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne gönderilmesi diğer birimlerde yapılan muayenelerin yargıyı tatmin etmeyecek eksiklikler içerdiğini düşündürmektedir. Oysa yapılan bu tekrarlı muayeneler mağdurları daha fazla örselemektedir.

Cinsel suç olgularında tüm fiziksel ve genital muayene ile ruhsal muayenesi; cinsel dokunulmazlığa karşı ihlalin tanısı açısından çok önemli unsurlardır. Ne yazık ki Haziran 2014 ile yasadaki değişiklikle 'ruh ve beden sağlığında' bozulmanın ilgili fıkralardan kaldırılması konusunda artık cinsel saldırı mağdurlarında ruhsal değerlendirmenin yapılmasına gerek kalmadığı gibi yanlış bir algı doğmuştur (11). Oysa cinsel saldırı olgularında ruhsal muayene değerlendirmenin vazgeçilmez bir parçasıdır, tanıtı desteklemesi için elzemdir, hatta çoğu zaman üzerinden uzun süre geçmiş, hiçbir akut bulgunun fiziksel olarak artık tespit edilemeyeceği cinsel saldırı olgularında tanının konabilmesi açısından hayati öneme sahiptir. Çalışmamızda TCK 102/5 ve 103/6 kapsamında beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı sorulan 35 olgu bulunmaktadır, 30'unda (%63.8) ilk 7 gün içinde ruh sağlığının bozulup bozulmadığı konusunda karar verilmiştir. 35 olgunun 17'sinde ruhsal açıdan yapılan ilk değerlendirmede, anksiyete, akut stres bozukluğu, depresyon vb. ruhsal bulgular saptanmıştır. Ruh sağlığında bozulma olup olmadığı yönünden karar verilen olguların sadece 2'sinde ruh sağlığının bozulduğuna karar verilmiş olup bu karar 3 aydan daha geç süreçte verilmiştir (Tablo 8). İlçelerden, Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne muayene için gönderilen yabancı uyruklu cinsel suç mağduru olgularının %74.5'inde, ruh sağlığının bozulup bozulmadığının sorulduğu göz önüne alındığında, yeni çıkan yasa ile ruh ve beden sağlığı ile ilgili maddeler kaldırılmış olduğundan Şube Müdürlüğüne yansıyan yabancı uyruklu cinsel suç olgularının da bu nedenle azaldığı düşünülmektedir. Bu durumda ilk muayeneler konunun uzmanları tarafından yapılmamakta, muayene kalitesi ve karar süreçleri olumsuz yönde etkilenmektedir.

Cinsel saldırı sonrası travmatik bulguların fiziksel olarak saptanabilmesi için olguların en kısa sürede muayene edilmeleri gerekmektedir (5,6). Çalışmamızda olguların %78.7'sinin (n=37) ilk muayeneleri, olaydan sonraki ilk 3 gün içinde gerçekleştirilmiştir (Tablo 6). İlk muayenesi il ve ilçelerdeki diğer hastanelerde yapılan 15 olgunun hemen hepsi, aynı gün ya da takip eden günlerde rapor tanzimi açısından bir de Adli Tıp Şube Müdürlüğüne gönderilmiştir. İlk bir haftadan daha geç sürede muayene edilen sadece 2 olgu olup bu olgular da ruhsal değerlendirme amacıyla gönderilmişlerdir. Cinsel saldırı muayeneleri son derece travmatik bir deneyim yaşayan mağdurlar için oldukça zorlu bir süreçtir. Bir de yabancı

uyruklu cinsel saldırı mağdurlarında dil sorunu da hem olguların yapılacak süreçle ilgili aydınlatılması ve onamının alınması aşamasında hem de muayene süreçlerinde ek bir zorluğa neden olabilmektedir.

Cinsel saldırının niteliği ve gerçekleşip gerçekleşmediği sorulan 28 olgunun muayene bulgularına göre; 14'ünde ek inceleme ve delil toplamaya yönelik örnekler alınabilmektedir (Tablo 7). Ancak 12'sinde genital bölgede yeni travmatik bulgular tespit edilmiştir. Olguların kimisinde penetrasyon öyküsü bulunmamaktadır. Amerika'da 348 cinsel suç mağdurunun değerlendirildiği bir çalışmada, olguların %95'inde fiziksel bulguya rastlanmadığı bildirilmiştir (15). Birçok çalışmada olguların çok azının adli makamlara başvurduğu ya da geç başvurdıkları, bu nedenle de cinsel suç mağdurlarında her zaman fiziksel delil elde etmenin mümkün olmadığı bildirilmektedir (5,6,16). Tam da bu nedenle penetrasyonun gerçekleşmediği durumlar ya da olayın üzerinden zaman geçmiş ve fiziksel delillerin artık tespit edilemediği olgularda, yapılan eylemin yine de kişilerin cinsel dokunulmazlığının ihlali olduğunu ispat edebilmek için ruhsal değerlendirme daha da önem kazanmaktadır.

Tataroğlu ve ark.'ları (1) 2009 yılında Marmaris kapsamında yaptığı çalışma ile turizm jandarmasının turizmde güvenlik konusuna yönelik sağladığı gelişmeleri incelemişler, bulgulara göre turizm jandarmasının 2001 yılından itibaren aktif olarak göreve başlaması ile 2002–2005 yıllarında turistlerin sanık ya da mağdur olarak karşılaştıkları olayların toplamının yıllar içinde azaldığını bulmuşlardır. Turizmde kolluk kuvvetlerinin uzmanlaşmasının olumlu etkisi olduğu vurgulanmıştır. Bu nedenle özellikle turistik bölgelerdeki polis ve özel güvenlik görevlilerinin eğitimlerinin turistler ile ilgili güvenlik meselelerine yönelik olması, turistler için acil durum barınakları, ulaşım hizmetleri, elçiliklere kolay erişim ve yargı süreçlerini izleyebilecekleri şekilde hazırlık yapılması önerilmektedir (4). Bu bölgelerde özellikle suçun önlenmesi için tedbirlerin alınması ve stratejiler geliştirilmesi gerekmektedir.

Turizm alanındaki araştırmalar turistlerin seyahat planı yaparken suç ve güvenlik ile ilgili konuların destinasyonun belirlenmesinde kullanılan belirteçler olduğunu bildirilmektedir. Özellikle de turistlere karşı işlenen suç oranları bu seyahat planını etkilemektedir (3). Turistik yörelerde kamu ve özel sektörlerde güvenlik konusunun öneminin farkına varılmalı ve güvenlik algısını yüksek tutacak faaliyetlerde bulunulmalıdır.

Sonuç

Turistlerin mağduru olduğu suçların bildirilmesi, şikâyeti ve kayıtlara geçirilmesinde bazı sorunlar olduğu bilinmektedir. Mağdur olan turistlerin Türkiye'de kaldıkları sürenin kısıtlılığı nedeniyle maruz kalınan suç hafif ise, turistlerin

bunu rapor etmeme veya şikâyetçi olmama eğilimleri daha fazla olduğu bildirilmiştir (1). Cinsel saldırılara maruz kalan turistlerin, uzun sürecek yargı süreçlerinden çekindikleri, yabancı ülkede olmalarından dolayı tedirgin oldukları, prosedürel nedenlerle bazı durumlarda şikâyetçi olmadıkları veya şikâyetlerini geri aldıkları bildirilmiştir (1). Yabancı uyruklu olguların büyük kısmı ülkemizde tatil amaçlı ve sınırlı süreyle buldukları için ve de ülkelerine dönüş tarihi önceden belli olduğu için, cinsel saldırı mağduru yabancılarda yargı mercileri en kısa sürede karar verilmesini talep etmektedir. Bu olguların büyük çoğunluğu olaydan kısa süre sonra kendi ülkelerine döndüğünden tekrarlı muayeneye de çağrılmamaktadır. Tekrarlı muayene gereksinimi yargıya rapor edildiğinde, oldukça zahmetli diplomatik yöntemlerle yurt dışından muayene ve rapor talep edilmesi gerekmekte, yurt dışındaki muayene birimleri de ülkemizin yasalarını bilmediğinden konuyu anlayamamaktadır. Mağdurlar da bundan rahatsız olmakta, olayı unutmaya çalışırken ülkelerine gelen bir yazı ile neden tekrar muayeneye gitmek zorunda kaldıkları konusunda yakınmaktadır.

Dünyada cinsel suçlar ile ilgili yasalar sıklıkla suçu önleyici, suçun tekrarını önleyici, mağdurlar için tedavi ve telafi edici önlemlere yoğunlaşırken, ülkemizde ilgili yasa bu önlemlerden çok suçlunun cezalandırılması konusuna sınırlı kalmıştır. Bu nedenle de sadece suçun maddi unsuru olarak fiziksel delillerin saptanması hususunda ısrarcı olmaktadır. Bu kapsamda yabancı uyruklu olsun olmasın her cinsel suç mağdurunun tekrarlayan muayenelerini en aza indirecek ve benzer mağduriyetlerini giderecek cinsel suç inceleme birimi şeklindeki bir organizasyonun önemi ortaya çıkmaktadır.

Ülkemizin prestiji açısından turizm bölgelerinde cinsel saldırıyı önleme programlarına ağırlık verilmesi ve bu bölgelerde cinsel saldırı mağdurlarının muayenelerinin bir kerede ve etkin bir şekilde yapılabileceği, cinsel saldırı muayene kılavuzlarına uygun standartlarda değerlendirme yapılabilecek, laboratuvar incelemelerinin yapılabileceği, gerek tıbbi, gerekse psikososyal destek hizmetlerinin verilebileceği, multidisipliner yaklaşımın sergilenebileceği cinsel saldırı merkezlerinin kurulması ve güçlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Çalışma sadece Muğla bölgesi ve çevre ilçelerinden elde edilen bulguları içermektedir. Benzer çalışmaların Türkiye'nin farklı bölgelerinde de yapılması hem bizim verilerimizi pekiştirecek hem de elde edilecek bulgularla tüm ülke genelinde turizm suçlarının önlenmesine yönelik önlemler alınması için çalışmalar yapılabilecektir.

Etik Kurul Onayı: Adli Tıp Kurumu Eğitim ve Bilimsel Araştırma Komisyonu'ndan 06.08.2015 tarih ve 676 sayılı onayı ile alınmıştır.

Kaynaklar

1. Tataroğlu M, Subaşı E. Kolluk Güçlerinde Modernleşme: Muğla örneğinde Turizm Jandarması yapılanması. Yönetim ve Ekonomi. 2009;16(2):73-93.
2. Aksu M, Aktaş AR, Oku O, Şentürk FK. Yabancı turistlerin güvenlik algılarının analizi: Alanya Örneği. International Conference on Eurasian Economies, 2013, ss744-754. St. Petersburg: Beykent University. <https://www.avekon.org/papers/759.pdf>. Erişim tarihi: 24.06.2017.
3. Ayazlar G, Işık T. Yabancı turistlere yönelik işlenen suçların incelenmesi: Marmaris Örneği. Int J Human Sci. 2016; 13(1):1815-31. DOI: <https://doi.org/10.14687/ijhs.v13i1.3525>
4. Çakmakçı E. Turizm ve suç arasındaki ilişki ve suçun önlenmesine yönelik teoriler. Tourism Academic J. 2015;1:49-59.
5. World Health Organization (WHO). Guidelines for medico-legal care for victims sexual violence, Geneva, 2003.
6. Luce H, Schrager s. Gilchrist v. Sexual assault of women. Am Fam Physician. 2010;81(4): 489-95.
7. World Tourism Organization. Global Code of Ethics for Tourism, 1999, Santiago, <http://ethics.unwto.org/content/global-code-ethics-tourism>, Erişim tarihi: 24.06.2017.
8. Feldhaus KM, Houry D, Kaminsky R. Lifetime sexual assault prevalence rates and reporting practices in an emergency department population. Ann. Emerg Med. 2000;36(1):23-27.
9. Karanfil R, keten A, Zeren C, Arslan MM, Eren A. Evaluation of sexual assault in Turkey. J Forensic Leg Med. 2013;20(5):4040-7.
10. Riggs N, Houry D, Long G et al. Analysis of 1076 cases of sexual assault. Ann. Emerg Med. 2000;35(4):358-62.
11. Balcı Y, Erbaş M, Işık Ş, Karbeyaz K. Muğlaadli Tıp Şube Müdürlüğü'ne Başvuran Cinsel Saldırı Olgularının Değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2014;19(2):87-95. DOI: <https://doi.org/10.17986/blm.2014192795>
12. Danielson CK, Holmes MM. Adolescent sexual assault: an update of the literature. Curr Opin Obstet Gynecol 2004;16: 383-88.
13. 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.
14. Arslan MM, Kar H, Akcan R, Çekin N. Hatay ağır ceza mahkemesinde karar bağlanan cinsel suçların analizi. Adli Bilimler Dergisi 2008;7(2):35-9.
15. Demirci Ş, Doğan HK, Erkol Z, Deniz İ. Konya'da cinsel istismar yönünden muayenesi yapılan çocuk olguların değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Foren Med 2008;5:43-9.
16. Holmes MM, Resnick HS, Frampton D. Follow up of sexual assault victims. Am J Obstet Gynecol. 1998;179(2): 336-42.