

# Çocuğa Yönelik Cinsel İstismar Olgusunda Adli Tıbbi Değerlendirmenin Önemi: Olgu Sunumu

## Importance of Forensic Medical Evaluation in Child Sexual Abuse Cases: A Case Report

- \* Cüneyt Destan CENGER
- \* Birgül TÜZÜN
- \* Şevki SÖZEN
- \*\* Erbuğ KESKİN
- \* Nevzat ALKAN
  
- \* İstanbul Üniversitesi,  
İstanbul Tıp Fakültesi, Adli  
Tıp Anabilim Dalı, İstanbul
  
- \*\* İstanbul Üniversitesi,  
İstanbul Tıp Fakültesi,  
Çocuk Cerrahisi  
Anabilim Dalı, İstanbul

### Öz

Çocuğa yönelik cinsel istismar olgularının değerlendirilmesinde; aile ve çocuğun travmatize edilmeden bir defada çok yönlü değerlendirilmesi, adli olgu bildirimini yapılması, koruma, sağlık, eğitim vb. tedbirler alınarak müdahale edilmesi gerekmektedir. Olguda sekiz yaşında erkek çocuğunun cinsel istismara maruz kaldığı iddiası ile son olay tarihinden yaklaşık 10 gün sonra küçüğün değerlendirilmesi çocukta tespit edilen olay sonrasında ortaya çıkan ruhsal travma bulguları ile birlikte anal yoldan cinsel istismara maruz kaldığına dair kesin tıbbi delil niteliğinde olduğu kanaatine varılmıştır. Üniversite gibi kompleks yapılanma arz eden birimlerde; çocukluk çağı cinsel istismar olguları bütüncül ve multidisipliner olarak değerlendirilmeli, hizmet içi eğitimlerde adli olgu değerlendirmesine yönelik eğitim programlarına yer verilmelidir

**Anahtar Kelimeler:** Cinsel istismar, travma, anal yaralanma, laserasyon, adli tıp.

### Abstract

In evaluating the cases of child sexual abuse; multidimensional assessment of family and child at a time without being traumatized, forensic report, protection, health, education and so on. measures should be taken. In the case, it was concluded that the eight-year-old boy was exposed to sexual abuse, and that after 10 days from the last event, the evaluation of the minor was found to be definitive medical evidence that he had been subjected to sexual abuse by anal trauma symptoms that occurred after the incident. In complex units such as university; cases of childhood sexual abuse should be evaluated as holistic and multidisciplinary, training programs for forensic case evaluation should be included in in-service training.

**Keywords:** Sexual abuse, trauma, anal injury, laceration, forensic medicine.

### Giriş

Çocuğa yönelik cinsel istismar; psikososyal gelişimini tamamlamamış bir çocuk/ergenin, erişkin tarafından veya kendisiyle aynı yaşta/daha büyük veya gelişimsel olarak kendisinden daha büyük bir çocuk/ ergen tarafından ikna veya zorlanarak cinsel stimülasyon için kullanılması olarak tanımlanmaktadır.

#### Yazışma Adresi:

Uzm.Dr.Cüneyt Destan CENGER  
Adres: İstanbul Üniversitesi,  
İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp ABD  
Çapa/İSTANBUL  
Email: dr.cenger@gmail.com  
Telefon:02124142000-32199

Cinsel istismar; temas içermeyen cinsel istismar (teşhircilik, röntgencilik, cinsel içerikli konuşma), cinsel dokunma, oral-genital seks, interfemoral ilişki, seksüel penetrasyon (genital ve anal ilişki, objelerle ve parmakla penetrasyon), cinsel sömürü (çocuk pornografisi ve çocuk fuhuşu) olarak sınıflandırılmaktadır (1). Çocuk cinsel istismar prevelansının incelendiği bir meta analiz çalışmasında; erkeklerin % 7,9'unun, kadınların % 19,7'sinin 18 yaşından önce cinsel istismara maruz kaldığı bildirilmiştir (2). Çocuğun cinsel istismarı değerlendirmesi zor ve acil servislerde nadir görülen bir adli olgu tipidir. Yapılan bir çalışmada Acil servise başvuran adli nitelikteki çocuk olguların % 0,82'si cinsel istismar nedeniyle başvurduğu bildirilmiştir (3).

Bu olguları ilk gören acil ünitelerde çalışan ve tedavi edici hekimlik üzerine odaklanan hekim grubu, bu konuda deneyim kazanmamış ya da adli tıp boyutunu değerlendirebilecek özel bir eğitim almamışsa bu tür olguları atlayabilmektedir. Bu olgu ile çocuk cinsel istismarı olgularında acil ünitelerde çalışan hekimlerin adli tıbbi deneyimlerinin olgunun saptanmasındaki katkısı ve olgunun multidisipliner değerlendirilmesi tartışmaya sunulmuştur.

## Olgu

Sunulan olgu sekiz yaşında bir erkek çocuğudur. On yedi yaşındaki öz dayısının oğlu tarafından son bir ay içerisinde birkaç kez anal yoldan cinsel istismara maruz kaldığı iddiası ile başvurmuştur. Küçükğün oturmada güçlük çekmesi, sık tuvalete gitmesi, dışkılama değişikliği şikayetleri üzerine son olay tarihin-



Resim 1

den yaklaşık 10 gün sonra bir üniversite hastanesinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Acil Birimi'ne getirilmiştir. Küçük öncesinde üç özel hastaneye götürülmüş, kompleks bir nitelik arz etmesi üzerine de fakültemize sevk edilmiştir. Olgunun Acil Birimi'ne getirilmesinden yaklaşık 9 saat sonra ilgili uzman hekimlerden oluşan kurul bir araya gelmiş ve muayene edilerek değerlendirilmiştir.

Tarafımızca yapılan genel beden muayenesinde; vücudunda anal penetrasyon bulguları dışında herhangi bir travmatik lezyon tespit edilmemiştir. Litotomi pozisyonunda yapılan anal muayenesinde; perianal bölgede yaygın hiperemi, dışarıdan fark edilemeyen ve anorektal bileşkenin iç kısmında saat kadranına göre 3,6,7,9 hizasında mevcut dört adet derin laserasyon saptanmıştır (Resim 1-3). Ruhsal Değerlendirmesinde; işbirliğine kısmen istekli, konuşma hız ve miktarının azalmış, görüşmede dikkat ve konsantrasyonunun zayıf olduğu, (IQ: 124) normal zeka düzeyi saptandığı, maruz kaldığı olaya bağlı ruh sağlığını bozacak mahiyet ve derecede Travma Sonrası Stres Bozukluğu geliştiğinin tespit edildiği, olay sonrası ruh sağlığının bozulduğu, uzun süreli takip ve tedavisi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Üniversite Hastanesinin Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından düzenlenen uzman heyet raporunda; küçükğün ayrıntılı adli tıbbi ve psikiyatrik değerlendirmesinde saptanan perianal bölgede yaygın hiperemi, anal bölgedeki laserasyonlar ve ruhsal travma bulgularının; küçükğün maruz kaldığı iddia edilen cinsel istismar öyküsü ile oluşabilecek nitelikte bulunduğu ve eylemin çocuğa yönelik anal penetrasyon içeren cinsel istis-



Resim 2



Resim 3

mar olarak değerlendirildiği, cinsel istismar eyleminin küçüğün ruh sağlığını bozacak nitelikte olduğu kanaatine varıldığı belirtilmiştir.

### Sonuç

Farklı ülkelerde yayınlanmış 24 çalışmayı içeren bir derlemede; kadınların % 7-36, erkeklerin % 3-29 arasında cinsel istismara maruz kaldığı bildirilmiştir (4). Çocukluk ve ergenlik döneminde cinsel istismara maruz kalanların sadece % 15'inin adli mercilere bildirildiği belirtilmektedir (5). Mağdur ve saldırgan ilişkisi değerlendirildiğinde istismarcıların % 81,7'sinin tanıdık olduğu, istismar eylemlerinin % 30-40 oranında ergenler tarafından gerçekleştirildiği bildirilmiş olup, sunulan olgunun da akrabası tarafından cinsel istismara maruz kaldığı belirlenmiştir (6). Olgumuzun yaşı 8 olup, yapılan bir çalışmada cinsel istismara maruz kalan erkeklerin yaş ortalaması  $9,6 \pm 2,8$  olduğu, başka bir çalışma da ise erkeklerin yaş ortalaması  $10,8 \pm 3,5$  olarak bildirildiği dikkate alındığında, sunulan olgu literatürle uyumlu bulunmuştur (6,7). Erkek çocukların % 46,2'sinin anal penetrasyona maruz kaldığı belirtilmiştir (7). Çocuğun cinsel istismara maruz kalıp kalmadığının değerlendirilmesi zor ve acil servislerde nadir görülen bir adli olgu tipidir. Bunun sebepleri arasında çocuğun yaşı ve gelişimi önemli olmakla beraber çocuğun olayın oluş şeklini net ve rahat olarak ortaya koyamaması, korkması, olayı algılayamamış olması gibi etmenler yer almaktadır. Çocuk acil servise doğrudan başvuran adli nitelikteki olguların; kadın cinsiyette % 0,6, erkek cinsiyette ise % 0,5 oranında olduğu belirtilmiştir (8). Başka bir

çalışmada; çocuk acil servise başvuran adli olguların; kadın cinsiyette % 0, erkek cinsiyette ise % 0,29 olduğu (9), benzer bir diğer çalışmada ise; çocuk acil servise başvuran adli olguların; % 0,82'sinin cinsel istismar nedeniyle başvurduğu (3), diğer bir çalışmada ise adli olguların % 0,08'inde genital ve anal travma saptandığı bildirilmiştir (10). Anal penetrasyon olan ve olmayan 1115 çocuk olgunun incelendiği bir çalışmada; olası penetrasyon olan 198 olgunun; % 15,2'sinde eksternal dilatasyon, % 12,6'ında eritem, % 12,1'inde total dilatasyon, % 10,7'sinde anal fissür, % 4,6'sında, laserasyon, % 2'sinde ekimoz, % 0 anal skar olduğu belirtilmiştir (11). Pierce ve arkadaşlarının yaptığı anal yolla cinsel istismar olgularında anal fissür ve anal skarın önemini incelediği bir çalışmada; güçlü bir anal istismar öyküsü veren çocuklarda muayenede özellikle orta hattın dışında, birden fazla (durumu açıklayan tıbbi bir kanıt olmadığında) anal fissür ya da skar olması anal istismarın kesin kanıtı olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir (12).

Anal muayene sırasında; anüs mukozasında hasasiyet, şişlik, kızarıklık, fissür, mühür tarzı ekimoz gözlenmesi, anüs sfinkterlerin gevşek olması, anüsün açık kalması, anal kanalda rektum mukozasında bulunan pililerin silinmiş olması, anal kenar mukozasında ve anal dış sfinkter cildinde skar oluşumu, anal sürüntü örneklerinde spermatozoa tespit edilmesi anal penetrasyonun kuvvetli delilleri olarak değerlendirilmektedir (1).

Sunulan olguda anal bölgede tespit edilen derin yerleşimli bu tür travmatik lezyonlar, deneyimsiz bir ekip tarafından tam olarak belirlenememe veya değerlendirilememe riskine sahiptir. Yapılan çalışmada cinsel istismara maruz kalan olguların değerlendirilmesinde ve yorumlanmasında muayene eden hekimlerin deneyimli olup olmamasının anlamlı derecede fark yarattığı, bu nedenle bu tür olguları değerlendirecek hekimlerin konu hakkında standart düzeyde bilgi sahibi olması ve belli aralıklarla eğitim alması gerekmektedir. Çocuğu yönelik cinsel istismar olgularının tanınmasında ve raporlandırılmasında muayene eden hekimlerin deneyim düzeyleri etkili olmaktadır (13). Erken anogenital muayenenin bir kerede yapılması ve aynı muayenenin tekrarından kaçınılması önem arz etmektedir (14). Özellikle çocuk cinsel istismar mağdurları bedensel ve ruhsal açıdan olayın yarattığı travmatik etkilere ilaveten olay sonrası bu tanı sürecinde çok fazla etkilendiklerinden bu tür olguların; özel tanı

ve tedavi merkezlerinde multidisipliner bir ekip tarafından bir defada değerlendirilmesi, gerekli muayenelerinin yapılması ve olay sonrasında belirli aralıklarla takip edilmesi uygun olacaktır.

Sonuç olarak; çocuğa yönelik cinsel istismar olgularının doğru tanı almasındaki en önemli etken; acil ünitelerde adli olgu değerlendirme aşamasında konuyla ilgili tıbbi deneyim sahibi hekimin multidisipliner yaklaşımla değerlendirme yapması ve özellikle adli tıbbi destek alması uygun bir yaklaşım olacaktır.

### Kaynaklar

1. Polat O. Tüm Boyutları ile Çocuk İstismarı Tanımları, Ankara, Seçkin Yayınevi, 2007; 93-158.
2. Pereda N, Guilera G, Fornis M et al. The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: a meta-analysis. *Clin Psychology Review* 2009; 29: 328–38.
3. Sever M, Saz E.U, Koşargelir M. Bir üçüncü basamak hastane acil servisine başvuran adli nitelikteki çocuk hastaların değerlendirilmesi. *Ulusal Travma Acil Cerrahi Dergisi* 2010;16 (3):260-7.
4. Finkelhor D. The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse Negl* 1994;18:409-17.
5. İşeri E. Cinsel İstismar: İçinde Çuhadaroğlu Çetin F, Pehlivan Türk B, Ünal F, Uslu R, İşeri E, Türkbay T, Coşkun A, Miral S, Motavallı N(editörler) Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. Ankara Hekimler Yayınevi, 2008;470-7.
6. Bilginer Ç, Tural Hesapçıoğlu S, Kandil S. Çocukluk çağı cinsel istismarı: Mağdur ve Sanık Açısından Çok Yönlü Bakış. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2013;26: 55-64.
7. Enyedy A, Tsikouras P, Csorba R. Medical and Legal Aspects of Child Sexual Abuse: A Population-Based Study in a Hungarian County *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2018;15:701 (doi:10.3390/ijerph15040701)
8. Yazar A, Akın F, Türe E, Dursun Odabaş. Çocuk Acil Kliniğine Başvuran Adli Vakaların Değerlendirilmesi *Dicle Medical Journal* 2017;44 (4) : 345-53.
9. Büken E, Yaşar ZF. Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Acil Servisine Başvuran Adli Nitelikteki Çocuk Olgularının Değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni* 2015;20(2):93-8.
10. Türkmen N, Akgöz S, Çolçu A et al. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine Başvuran Adli Olguların Değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2005;31(1): 25-9.
11. Myhrea AK, Adams JA, Kaufholda M et al. Anal findings in children with and without probable anal penetration: a retrospective study of 1115 children referred for suspected sexual abuse. *Child Abuse & Neglect* 2013; 37: 465–74.
12. Pierce AM. Anal fissures and anal scars in anal abuse—are they significant?. *Pediatr Surg Int* 2004; 20: 334–8.
13. Eckert LO, Sugar N, Fine D. Factors impacting injury documentation after sexual assault: role of examiner experience and gender. *Am J Obstet Gynecol.* 2004 Jun;190(6):1739-43.
14. Özdemir B, Celbiş O. Cinsel Saldırıya Uğramış Çocukta Erken ve Geç Muayene Bulgularının Değerlendirilmesi. *Medicine Science* 2012;1(1):55-64.