

Cinsel suçlarda muayene

Osman CELBİS¹, Mehmet KARACA², Bora ÖZDEMİR³, Aysun Baransel ISIR⁴

¹ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Malatya

² Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Gaziantep

³ Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Şanlıurfa

⁴ Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep

ÖZET

Hem kadınlara hem de erkeklere cinsel saldırıda bulunulabilir. Bununla birlikte cinsel saldırı özellikle kadınlara karşı zor kullanılarak işlenilen bir suçtur. Irza geçme, bir kadınla veya bir erkekle zorla ve rızası olmaksızın yapılan cinsel ilişkidir. Cinsel saldırı mağdurlarının muayeneleri özel bir önem ve özen gerektirir. Mağdur psikolojik olarak zor durumdadır. Fiziksel ve psikolojik travmaya maruz kalmıştır. Bu yazıda cinsel saldırı iddiası bulunan olgularda hekimin muayeneden önce, muayene sırasında ve sonrasında yapması gereken işlemler ile analiz için örnekleri nasıl alması gerektiği belirtilmiştir. Böylece adaletin doğru tecelli etmesi sağlanabilecektir.

Anahtar kelimeler: Cinsel saldırı, adli rapor

Examination in sexual crimes

ABSTRACT

Male and females may be target of sexual assault crimes. Sexual assault crimes mostly are cases which force is used. However, it is a more common crime especially against to females. Rape is asexual intercourse with a man or woman using force without any consent. Examination of sexual assault victims necessitates special importance and care. Victims are in psychologically stressful conditions. They have been subjected to physical and psychological traumas. In this paper procedures to be followed by physicians during, before and after examinations of alleged sexual assault cases and how specimens should be taken for analysis are delineated. By this, justice could be accomplished in the right way.

Keywords: Sexual assault, medicolegal reports

GİRİŞ

Cinsel suçlar, insana yönelik suçlar içinde en ağır suçlardan birisi olarak değerlendirilmektedir. Cinsel amaçlı ve hedeflenen kişinin isteği dışında yapılan hareketleri kapsamaktadır. Bunlar söz atma ile başlayan, elle sarkıntılık, cinsel haz almaya yönelik hareketler ve en uç noktada irza geçmeyi içine alır (1).

Hem kadınlara hem de erkeklere cinsel saldırıda bulunulabilir. Bununla birlikte cinsel saldırı özellikle kadınlara karşı zor kullanılarak işlenilen bir suçtur (2). Amerika Birleşik Devletleri'nde kadınların %44'ü hayatları boyunca cinsel saldırı kurbanı olacağı ya da kendisine karşı cinsel saldırı girişiminde bulunacağı bildirilmiştir. Yine ABD'de her beş kadından birisinin 21 yaşına kadar bir cinsel saldırıya maruz kaldığı bildirilmiştir (3).

Cinsel saldırı kurbanlarında psikiyatrik bozukluklar yaygındır. Cinsel saldırıya uğrayan kadınların %26'sında major psikiyatrik bozukluk saptanmıştır. Bu bozukluklar anksiyeteden intihar girişimleri ve madde kullanımına kadar yaygın bir yelpazede ortaya çıkmaktadır (4, 5, 6, 7, 8).

Cinsel saldırı olayları şehirlerde daha yaygın görülmektedir. Tüm cinsel saldırıların yaklaşık olarak %50'si saldırıya uğrayan kimselerin evinde olmaktadır ve cinsel saldırıların %80'inden fazlası kurbanların kendi çevresinde meydana gelir. Bugünkü tahminlere göre tüm cinsel saldırıların %20'sinden daha fazlası çeşitli nedenlerle yetkililere bildirilmemektedir(2).

Cinsel saldırı kurbanlarını muayene eden hekimin tecrübeli ve bu konuda eğitimli olması büyük önem taşımaktadır. Eckert ve arkadaşlarının (9) yaptığı bir çalışmada

muayene yapan uzmanların tecrübe seviyelerinin cinsel saldırı sonrası yapılan muayenelerdeki bulguları yorumlamasında tecrübesi az hekimlerle karşılaştırınca anlamlı farklar olduğu, hekimin cinsiyetinin ise bulgularının tespitinde ve yorumlanmasında etkili olmadığı gösterilmiştir.

Cinsel saldırı, bir kadınla veya bir erkekle zorla ve rızası olmaksızın yapılan her türlü cinsel ilişkidir (2, 10, 11). Kadın ve erkek arasında, kurbanın rızası olmadan vaginal ilişki ve cinsiyet ayrımı olmaksızın anal ilişki, fellatio (Ağızla erkek cinsel organını uyarmak) ve cunnilingus (Ağızla kadın cinsel organını uyarmak), yüzeysel de olsa vaginal ya da anal girişin olduğu durumları kapsar. Penetrasyon gerçekleşmesi durumunda eski yasamızda "ırza geçme" kavramı kullanılırdı. Yeni Ceza Yasamızda cinsel davranışlarla bir kimsenin vücut dokunulmazlığını ihlâl edilmesi söz konusudur. Eylemin vücuda organ veya başka bir cisim sokulması suretiyle işlenmesi durumunda, ceza artmaktadır. Eskiden ırza tasaddi ve ırza geçme, hatta bazı sarkıntılık suçları bir arada düzenlenmekle iken yeni yasada vücut dokunulmazlığı öngörülmektedir. Bu eylemler arasında ceza farklılığı açısından adli – tıbbi raporların yeterli, açık, tanımlayıcı nitelikte yazılması kişilerin mağduriyetlerinin giderilmesinde ve gereken cezanın verilmesinde temel unsur olacağı yadsınamaz. Bu durumların kanıtlanabilmesi için örneklerin mutlaka tıbbi yöntemlere uygun olarak ve dikkatle alınması gereklidir. Yasada vücuda kelimesinin kullanılması eski ırza geçme kavramını oldukça genişletmektedir (12). Bir kimseyi cinsel amaçlı olarak taciz edilmesi ise eski yasamızdaki söz atma ve sarkıntılıkta bulunma ifadesinin yerine geçmiştir. Cinsel taciz, bir kimsenin cinsel arzularını tatmin için bir başkasının cinsel dokunulmazlığına yönelik, ancak vücut dokunulmazlığını ihlal niteliği taşımayan (cinsel saldırı boyutuna ulaşmayan) davranışlarla rahatsız edilmesidir.

Cinsel saldırı suçunun maddi unsuru, erkek cinsel birleşim organı olan penisin vulvadana vaginaya ya da anüsten rektuma doğru sokulmasıdır. Penis başının himen ya da anüs halkasını geçmesi ve içeriye emisyon olabilecek kadar girmesi durumunda eylem tamamlanmış olur. Cinsel saldırı zor kullanarak, korkutularak, tehdit edilerek, hileli yöntemler uygulanarak gerçekleştirilebilir. Akıl hastaları, zeka geriliği bulunanlar, yaş küçük olanlar cinsel ilişkinin niteliğini tamamen anlayamadıklarından bunların rızaları kabul edilemez. Bir kadının şursuz iken veya alkol ya da ilaçların etkisindeyken cinsel ilişkiye geçerli rıza veremeyeceğine inanılmaktadır. Bu tür durumlarda kadının entoksikasyona yol açan maddenin kalıntıları yönünden incelenmesi gerekir.

Muayene ve Adli Rapor

Cinsel saldırı mağdurlarının muayeneleri özel bir önem ve özen gerektirir. Mağdur psikolojik olarak zor durumdadır. Fiziksel ve psikolojik travmaya maruz kalmıştır. Muayene bulguları daha önceden hazırlanmış standart formlara kaydedilmelidir. Böylece tüm bulguların atlanmadan tespiti yapılabilir. Bu bulguların tespitinde belirgin bir şekilde önem arz etmektedir (13). Bu amaçla ülkemizde de standart formlar oluşturulmuştur (2, 14, 15, 16, 17).

Adli rapor hazırlanırken şu aşamalar tek tek yapılmalı ve kaydedilmelidir.

1-Muayeneye gönderen makam ve kimlik bilgileri: Adli makamın resmi yazısı olmadan muayene yapılmamalıdır. Rapora resmi makamın yazısının, sayısı ve şahsı muayeneye getiren görevlinin bilgileri yazılmalıdır. Muayene edilecek kişinin kolunun mühürlü olup olmadığı, kimlik bilgileri kaydedilmelidir.

2-Aydınlatılmış Onam: Hekim muayene olacak kişiye rahatlatıcı, güven verici bir şekilde ve saygıyla yaklaşmalı, görüşme ve muayene detayları hakkında bilgi vermeli, mağdurun anlayacağı bir ifadeyle açıklama yapılmalı, ortamın fizik koşullarının uygun olmasına dikkat edilmelidir. Mağdurun

rızası alınmaksızın muayenesi yapılmalıdır. Onam yazılı olmalıdır.

3-Öykü: Kurbandan ve görevlilerden alınacak anamnez şunları içermelidir. Saldırının tarihi, meydana geldiği yer (ev, araba, ormanlık alan vb.), saldırgan sayısı, elbiselerin yırtılıp yırtılmadığı, direnç gösterip göstermediği, cinsel ilişkinin niteliği (anal, vaginal, oral), silah kullanılıp kullanılmadığı, cinsel ilişkinin hangi pozisyonda gerçekleştirildiği, kondom kullanılıp kullanılmadığı, olaydan sonra yıkanıp yıkanmadığı, en son cinsel ilişkide bulunduğu ve büyük abdestini yaptığı tarih sorulmalıdır (2, 16, 18).

4-Muayene:

a) *Fiziksel muayene:* Cinsel saldırı formları ve şemaları kullanılmalıdır. Mağdurun ayrıntılı bir muayene için tamamen soyunması gereklidir. Kahverengi renkte büyük bir kağıdın üzerinde soyunması, elbiselerinden düşecek olan kıllar, lifler ve benzeri maddelerin elde edilmesi açısından önemlidir. Vücuttaki travmatik değişiklikler (ekimoz, sıyrık, laserasyon, ısırık, ip izi vb.) yeri, niteliği ve kapsamı belirlenmelidir. Bu lezyonların mümkünse fotoğrafları çekilmelidir. Vücut üzerinde bulunabilecek kıllar dikkatlice izlenmelidir. Ağız ve dudaklar, meme çevresi, inguinal kısımlar ve kalçalar dikkatlice muayene edilmelidir. Gerek duyulursa ertesini gün ekimoz aranması için yeniden muayene edilmelidir.

b) *Genital organların muayenesi:* Pubis kılları dikkatlice incelenmelidir. Tarakla taranarak elde edilecek pubis kılları ve kadından kesilerek elde edilmiş olan pubis kıl örnekleri karşılaştırma amacıyla muhafaza edilmelidir. Kıllarda meni bulaşığı ve yabancı materyaller bulunup bulunmadığı incelenmelidir. Klitoris, vulva, büyük ve küçük dudaklar, üretra deliği, furset ve perine sıyrıklar, ekimozlar, ödem yönünden incelenmelidir. Özellikle gözden kaçabileceği için bu tür lezyonların araştırılmasında toludine mavisi ve kolposkop ile muayene, onam alınarak fotoğraflama gibi inceleme

yöntemlerinin rutinde kullanılması yararlıdır (19, 20, 21, 22, 23).

Hymen Muayenesi

Hymen muayenesi iyi bir ışık altında yapılmalıdır. Dorsosakral pozisyonda yatırılan kişinin labiumları nazikçe yana ve yukarı doğru çekilerek hymen, vestibul ve vaginanın girişi ortaya çıkarılır. Hymen muayenesinde aşağıdaki sorular yanıtlanmalıdır: 1-Hymenin tipi nedir? 2-Hymende yırtık var mıdır? 3-Yırtık tazemidir yoksa eskimidir? 4-Kaç tane yırtık vardır? 5 Yırtıklar nerededir? 6-Yırtıklar vagina duvarına kadar ulaşıyorlar mı? 7-Kızlık zarının çevresinde ekimoz gibi bulgular var mıdır?

Hymenin şekli ve yırtıklarının durumu bir şema üzerinde gösterilmelidir. Yırtıkların yeri saat kadranına göre belirtilmelidir. Hymenin iyileşmesi her hastaya, yırtıkların sayısı ve kapsamına, venerial hastalığı, lokal hastalığı ve vulva hijyenine göre değişiklik gösterir.

Texeira (23) kolposkop kullanarak yaptığı incelemede tek kısmi bir yırtıkta en hızlı iyileşmenin 9 gün de olduğunu belirtmiştir. Öte yandan daha komplike yırtıkların iyileşmesi 24 güne kadar uzayabilir. Yırtıkların büyük çoğunluğu (%62) saat kadranına göre 5-7 arasında olmaktadır. Yırtık alanı ilk iki günde kırmızı, şiş, ağrılı ve dokunulunca kanamalıdır. Bunlar genelde 7 günde iyileşir ve 8 ile 10 günden sonra yırtık alanı büzüşür (2).

Hymenlerde çoğu kez eski yırtıklarla karışabilen doğal çentikler bulunur. Bunlar vagina duvarına uzanmazlar ve genellikle önde bulunurlar. Bazı hymenlerin yapısı elastiktir ve yırtılma olmaksızın bir cinsel ilişki mümkündür. Bu tür hymenlerin açıklığı 3-3.5 cm'ye kadar ulaşabilir. Bunlara anatomikman bakire denir. Görülme sıklığı %30'lara ulaşmaktadır. Hymendeki yırtık olması kişinin rızası dışındaki yapılan cinsel ilişkiyi göstermez.

Anüs Muayenesi

İyi bir ışık altında diz-dirsek pozisyonda gluteuslar iki yana açılarak muayene edilir ve saptanan lezyonlar şema üzerinde saat kadranına göre belirtilir. Muayenede anüs

çevresinde halka şeklinde ekimoz varlığı (Normal kişilerde venöz dolgunlukla karışabilir.), mukoza kalınlaşması ve düzleşmesi, mukozada şişlik ve hassasiyet, fissür (çatlak) ve yırtıklar, nedbe dokusu, sifinkter zedelenmesi olup olmadığı muayenede tespit edilmelidir. Yalnız başına fissür, hiperemi veya sıyrığın tespit edilmesi livatanın gerçekleşmiş olduğu anlamına gelmez. Ayırıcı tanıda; kabızlık, kötü hijyen vb. nedenler ekarte edilmelidir. Özellikle 7-8 yaşın altındaki çocuklar anatomik yapının tam gelişmemesi nedeniyle geniş yırtıklar olmaksızın livatada bulunulması mümkün değildir. 12-13 yaşın üzerindeki kişilerde anatomik yapının gelişmesine paralel olarak rızayla yapılan veya kayganlaştırıcı madde kullanılarak yapılan eylemlerde anüsün kolayca genişleyebilmesi sonucu hiçbir lezyon görülmeyebilir.

Oral Muayene

Cinsel saldırının eğer oral ilişki tarzında yapıldığı iddia ediliyorsa, ağız içi iyi bir ışık altına dikkatlice incelenmeli, ekimoz, sıyrık araştırılmalıdır. Özellikle kişinin ağız içi ve çevresine saldırganın ejakülasyonu gerçekleşmişse, sperm aranmak üzere ağız içi ve çevresinden sürüntü örneği alınmalıdır.

Materyal Alınması

1- Cinsel saldırı kurbanından alınacak örnekler:

- Çekilerek çıkartılmış saç kılı (kökleri olmalı)
- Pubisten taranarak elde edilen pubis kılları ve diğer kılları
- Çekilerek elde edilen karşılaştırmada kullanılacak pubis kılı
- Karşılaştırmada kullanılacak kan örneği
- Alkol ve uyuşturucu aranması için kan ve idrar örnekleri
- Vagenden ve servikal kanaldan sürüntü örnekleri
- Vücuttaki her türlü şüpheli örnekten alınan sürüntü örnekleri
- Öyküde ağız penis teması varsa ağızdan sürüntü örneği

- Anal ilişki iddiası varsa anüsden sürüntü örneği
- Tırnakta bulunması olası deri kalıntıları gibi örnekler için elde edilen tırnak numuneleri
- Öyküde meni bulaşığı olduğu bildirilen bölgelerden sürüntü
- Tükrük örneği
- Gebelik testi için kan ve idrar örneği
- Olaydan uzun süre sonra geçtiği iddia ediliyorsa ve gebelik mevcutsa koryon villüs ve amnion sıvı örneği

Saldırıda bulunduğu iddia edilen kişiden alınacak örnekler:

- Kökleri ile birlikte saç kılı
- Kökleri ile birlikte pubis kılları
- Karşılaştırmada kullanılacak kan örneği
- Alkol-uyuşturucu-uyutucu aranması için kan ve idrar örneği
- Kesilerek elde edilen parmak tırnakları
- Karşılaştırma için tükrük örneği
- Isırık izlerinden sürüntü materyali
- Kontrol olarak ısırılmamış deri kısmından kontrol materyali
- Vücutta serbest halde bulunan kıllar
- Koronal sulkus, penisin gövdesi ve üretra deliğinden sürüntü örneği alınması gerekebilir.

SONUÇ

Cinsel suçlarda dikkate edilerek yapılacak işler şunlardır:

Mağdurun muayenesinde aydınlatılmış onamı mutlaka alınmalıdır.

Kişinin öyküsü tüm detayları ile alınmalıdır.

Var ise şiddet izlerinin saptanması için fiziksel mutlaka muayene yapılmalıdır.

Genital muayene dikkatlice dış genital bölgeden başlayıp hymen ve anüs muayenesi prosedürlere uygun olarak eksiksiz yapılmalıdır.

Materyal alınması detaylı ve titiz uygulanacak çok önemli bir çalışmadır.

Tüm bunlardan sonra kişiye durumu bildirir adli raporu yazılmalıdır.

Unutulmamalıdır ki adli rapor cinsel saldırı suçundan mağdur olmuş kişiye yargılama aşamasında en büyük katkıyı sağlayacaktır.

Sonuç olarak olayın şiddetini, yaşattığı

hasarlanmayı belirtecek olan en önemli belgedir. Bu açıdan adli rapor, cinsel suç olgularında durumu saptayan bulguların tümünü içermelidir.

KAYNAKLAR

1. Polat O. Klinik Adli Tıp. Ankara: Seçkin Yayınevi, 2004: 133-144.
2. Soysal Z, Eke M. Cinsel saldırı. Soysal Z. Editör, Adli Obstetrik / Jinekoloji, Cilt 1, Adli Tıp Kurumu Yayınları-9, 2003, İstanbul: 1081-1164.
3. Wiley J, Sugar N, Fine D, Eckert OL. Legal outcomes of sexual assault. Am J Obstet Gynecol, 2003; 188 (6): 1638-1641.
4. Eckert OL., Sugar N, Fine D. Characteristics of sexual assault in women with a major psychiatric diagnosis. Am J Obstet Gynecol, 2002; 186 (6): 1284-1291.
5. Sugar N, Fine D, Eckert OL. Am J Obstet Gynecol, 2004; 190 (1): 71-76.
6. Kimerling R, Rellini A, Kelly V, Judson P, Learman L. Gender differences in victim and crime characteristics of sexual assaults. J Interpersonal Violence, 2002; 17:526-532.
7. Hicks DJ. Sexual Assault, In: Nichols DH, Evrard JR, eds. Ambulatory Gynecology. Harper and Row Publishers, Philadelphia, 1985: 473-487.
8. Lehmann D. Sexual Assault. In: Pernoll ML, ed. Current Obstetrics and Gynecologic Diagnosis and Treatment, Seventh Edition. Prentice Hall International Inc, USA, 1991: 1144-1145.
9. Eckert OL, Sugar N, Fine D. Factors impacting injury documentation after sexual assault: Role of examiner experience and gender. Am J Obstet Gynecol, 2004; 190 (6): 1739-1743.
10. Krishnan MKR. Handbook of forensic medicine including toxicology, 9th ed. Hyderabad: Kothari Books, 1990: 134-145.
11. Reddy N. The essentials of forensic medicine and toxicology, 13th ed. Hyderabad: Kothari Books, 1992: 282-299.
12. Haydar Erol. Yeni Türk Ceza Kanunu. Ankara, Yayın Matbaacılık, 2005: 496-545.
13. McGregor M, Du Mont J, Myhr TL. Sexual assault forensic medical examination: Is evidence related to successful prosecution?. Ann Emerg Med, 2002; 39 (6): 639-647.
14. <http://www.saglik.gov.tr/sb/codes/mevzuat>
15. Soysal Z, Eke M. Cinsel saldırı. Soysal Z, Çakalır C, ed. Adli Tıp, Cilt III, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, İstanbul, 1999: 1167-1244.
16. Hancı H.İ. Adli Tıp ve Adli Bilimler. Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2002: 399-450.
17. Polat O. Adli Tıp. İstanbul, Der Yayınevi, 2000: 233-246.
18. Enos WF, Beyer JC. Examination of the rape victim. Medico-Legal Bulletin, 1984; 33 (3): 1-6.
19. Lauber A, Souma ML. Use of toluidine blue for documentation of traumatic intercourse. Obstet Gynecol, 1982; 60: 644-648.
20. McCauley J, Guzinski G, Welch R, et al. Toluidine blue in the corroboration of rape in the adult victim. Am J Emerg Med, 1987; 5: 105-108.
21. Slaughter L, Brown CRV, Crowley S, et al. Patterns of genital injury in female sexual assault victims. Am J Obstet Gynecol, 1997; 176: 609-616.
22. Lenahan LC, Ernst A, Johnson B. Colposcopy in evaluation of the adult sexual assault victim. Am J Emerg Med, 1998; 16: 183-184.
23. Teixeira WR. Hymenal colposcopic examination in sexual offences. Am J Forensic Med Pathol, 1981; 2 (3): 209-215.

Yazışma adresi: Yard. Doç. Dr. Osman Celbiş
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi
Adli Tıp AD Dekanlık Binası, Kat:2
44280 Malatya, Turkey
Fax : 90-422-341-0036
Email : ocelbis@inonu.edu.tr