

2018-2019 YILLARI ARASINDA ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ'NE BAŞVURAN CİNSEL İSTİSMARA MARUZ KALDIKLARINI İDDİA EDEN OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

EVALUATION OF CASES APPLICABLE TO ADNAN MENDERES UNIVERSITY BETWEEN 2018-2019 ALLEGED THAT THEY HAVE BEEN EXPOSED TO SEXUAL ABUSE

Cihangir IŞIK ¹, Şeyda ÖZTUNA ¹, Musa DİRLİK ²

¹ Balıkesir Üniversitesi, Adli Tıp Polikliniği, Balıkesir, Türkiye.

² Aydın Üniversitesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, 2018-2019 yılları arasında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı'na müracaat eden cinsel istismar vakalarının değerlendirilerek yaş, cinsiyet, olayın niteliği, eğitim durumu, ebeveyn sağ/özü ve birlikte/ayrı yaşama durumları, mağdurların anamnezleri ile muayene bulgularının karşılaştırılması ve cinsel istismara maruziyet ile hastaneye müracaat etme zaman aralıklarına ilişkin veriler incelenmiştir. Bulgularımız, ülkemizdeki ve dünyadaki benzer çalışmalar ile tartışılmıştır. Cinsel istismar ile ilgili güncel risk faktörleri tanımlanmış, değerlendirilmiş ve adli tıbbi sürece yarar sağlaması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı'nda arşiv dosyalarının retrospektif olarak incelenmesi sonucu elde edilen 56 vaka verileri, ilgili literatür tarama ve incelemesine göre, IBM SPSS V23 ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Toplam vakaların 11'inin erkek, 45'inin kadın olduğu; erkek olguların yaş ortalamasının 20,27, kadın olguların yaş ortalamasının 23,42 olduğu saptanmıştır. 18 yaş altı kadın olguların %47,8'inin lise mezunu ya da lise eğitimlerinin devam ettiği, %8,7'sinin özel eğitim aldığı, 18 yaş üstü kadınlarda ise özel eğitim alan olgu oranının %22,7 olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Olguların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, aile özellikleri, muayene bulguları ve olay sonrası hastaneye müracaat etme zaman aralıklarına ilişkin verilerinin, hukuki süreç sırasında sonradan ortaya çıkabilecek olası sorunların en aza indirilmesi, gerekli yasal düzenlemeler için alt yapının oluşturulabilmesi için gerekli olduğunu düşünmekteyiz. Ayrıca toplumda cinsel istismara yönelik riskli olabilecek faktörler bakımından farkındalık kazandırılabilmesi ve cinsel istismara maruz kalmış bireylerin ruhsal iyilik hallerinin sağlanması ve devam ettirilmesi için uygun psikososyal destek müdahalelerinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adli Rapor, Adli Tıp, Cinsel Suçlar, Cinsel İstismar, Ruhsal İyilik Hali.

ABSTRACT

Objective: In this study, the sexual abuse cases that applied to Aydın Adnan Menderes University Faculty of Medicine, Department of Forensic Medicine between 2018-2019 were evaluated, and their age, gender, nature of the event, education status, parental living/dead and living together/separated, anamnesis of the victims. The data on the comparison of the examination findings and the time intervals between exposure to sexual abuse and applying to the hospital were examined. Our findings are discussed with similar studies in our country and in the world. Current risk factors related to sexual abuse have been defined and evaluated and it is aimed to benefit the forensic medical process.

Methods: The data of 56 cases obtained as a result of retrospective examination of archive files in Aydın Adnan Menderes University Faculty of Medicine, Department of Forensic Medicine, were analyzed with IBM SPSS V23 according to the relevant literature review and review.

Results: Of the total cases, 11 were men and 45 were women; It was determined that the mean age of male cases was 20.27, and the average age of female cases was 23.42. 47.8% of female cases under the age of 18 were high school graduates or continuing their high school education, 8.7% received special education, and were 18 years old. It was found that the rate of cases who received special education in women over the age of 22 was 22.7%.

Conclusion: We think that the data on the age, gender, educational status, family characteristics, examination findings and the time intervals to apply to the hospital after the event are necessary in order to minimize the possible problems that may arise later during the legal process and to establish the infrastructure for the necessary legal regulations. In addition, it is thought that appropriate psychosocial support interventions are important in order to raise awareness of the risk factors for sexual abuse in the society and to ensure and maintain the mental well-being of individuals who have been exposed to sexual abuse.

Keywords: Forensic Report, Forensic Medicine, Sexual Offenses, Sexual Abuse, Spiritual Well-Being.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Şeyda ÖZTUNA, Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, Adli Tıp Bölümü, Balıkesir, Türkiye. E-mail: seydaoztuna@gmail.com

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Öztuna Ş, Işık C, Dirlik M. (2022). 2018-2019 Yılları Arasında Adnan Menderes Üniversitesi'ne Başvuran Cinsel İstismara Maruz Kaldıklarını İddia Eden Olguların Değerlendirilmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 9 (1), 117-129. <http://doi.org/10.5281/zenodo.10721559>

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), cinsel istismarı “Mağdurun rızası olmadan, baskı kullanarak ya da rızasının aranmayacağı durumlarda herhangi bir cinsel hareket, girişim, cinsel içerikli sözler ile kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal zarar görmesi” olarak ifade etmektedir. Cinsel istismar, pek çok olumsuz çıktılara olabilen (Campbell ve ark., 2009), kişinin özgürlüğüne ve beden bütünlüğüne yapılabilecek ağır şiddet suçları kategorisinde değerlendirilmektedir (Oral, 2007).

Cinsel suçlar her toplumda görülme riski olan, mağdur ile birlikte mağdurun yakınlarını etkileyebilen, tüm yaş grupları için tehlikeli bir durumdur. Günümüzde şiddet türleri arasında hızlı artış göstermekte olan cinsel istismar olgusu, mağdur ve yakınlarında ciddi/kalıcı travmalara sebep olmasının yanı sıra, toplumda ciddi infial yaratarak, bireysel intikam ve linç arzusunu da doğurabilmektedir (Karbeyaz ve ark., 2009). Ülkemizde cinsel istismarın yaygın (Berber ve Korkut, 2009) olduğu belirtilmekte ise de bildirim oranının düşük olduğu tahmin edilmektedir (Gökdoğan, 2008; Balcı ve ark., 2007).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), cinsel istismarın tüm ülke, kültür ve toplumlarda görüldüğünü, dünyanın bazı bölgelerinde her dört kadından birinin partneri tarafından hayatında bir kez cinsel istismara ya da girişimine maruz kaldığını, her üç ergenden birinin ilk cinsel deneyiminin zorlama ile gerçekleştiğini bildirmektedir (Jewkes ve ark., 2002). Özellikle çocukluk döneminde yaşanan cinsel istismar, çocuğun ölümüyle sonuçlanabilen; fiziksel, sosyal ve ruhsal etkilerinin yetişkinlik çağında da görülebildiği bir durumdur (Keskin ve Çam, 2005). Çocuk istismarının dünyadaki en yaygın biçimlerinden biri de çocukluk dönemindeki evliliklerdir. 18 yaş öncesi bireylerle yapılan evliliklerin yaygınlığı azalmakla birlikte şu an devam ettiği görülmektedir (Aktepe ve Atay, 2017). Tüm dünyada 1980 ve 2008 yılları arasında çocuğun cinsel istismarı konusunda yayımlanan 217 yayını değerlendiren bir çalışmada cinsel istismar kombine prevalansı %11,8 olarak bulunmuştur (Stoltenborgh ve ark., 2011).

Günümüzde gelişmiş olan ülkelerin çoğunda suç oranlarında azalma olduğu görülmektedir. Hatta belirli suç çeşitlerinde azalmaların gerçekleştiği de söylenebilirken, özellikle gelişmekte olan ülkelerde suç oranlarında artış olduğu dikkat çekmektedir (TÜİK, 2022). Türkiye İstatistik Kurumu verileri değerlendirildiğinde, ülkemizde son zamanlarda suç oranlarında dramatik düzeyde (Boz ve Ünlü, 2016) önemli yükseliş gözlenmektedir (Kızmaz, 2012). Adalet Bakanlığı Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü'nün adli verilerine göre, 2010'da cinsel istismar suçu olan 10986 kişinin dosyası karara bağlanmıştır. Bu sayı 2017'de 13167'ye yükselmiştir. Çocuklara cinsel istismarda bulunan kişilere yönelik 2010 yılında 11854 karar verilirken bu oranın 2017'de 24983'e yükseldiği saptanmıştır (Adalet Bakanlığı, 2017).

Adli rapor, adli makamlar tarafından cinsel istismara maruz kalmış bireylere sorulan soruların cevaplandığı, mağdurların dış ve iç beden muayenelerinin yapıldığı ve durumun incelemeler sonucu tespiti ile sağlık profesyonellerinin görüş ve kanaatini bildirdikleri resmi belgelerdir (Şahin ve ark., 2015). Özel aparatlar ile vajenden ve/veya rektumdan sperm ve DNA analizi için şüpheli bölgelerden alınan bulgular incelenmektedir. Laboratuvar, röntgen ve ultrason tetkikleri istenebilir. VDRL-TPHA, gonore kültürü, trikomonas fresh preparat, HIV, HBS-Anti HBS, HCV, BHCG tetkikleri yaptırılabilir (Korkmaz ve ark., 2014).

Bu çalışmada, 2018-2019 yılları arasında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı'na müracaat eden cinsel istismar vakalarının adli raporları değerlendirilerek yaş, cinsiyet, olayın niteliği, eğitim durumu, ebeveyn sağ/ölü ve birlikte/ayrı yaşama durumları, mağdurların anamnezleri ile muayene bulgularının karşılaştırılması ve cinsel istismara maruziyet ile hastaneye müracaat etme zaman aralıklarına ilişkin veriler değerlendirilmiştir. Güncel ve özellikle ülkemize özgü risk faktörleri tespit edilmeye çalışılmıştır. Cinsel istismara maruz kalan bireylerin ruhsal iyilik hallerinin devamı için gerekli müdahalelere yönelik önerilerde bulunulmuştur.

MATERYAL VE METOD

Araştırmamız, nicel araştırma metodolojisinde, retrospektif tanımlayıcı özelliktedir. Çalışmamızın evrenini, 01 Ocak 2018-31 Aralık 2019 tarihleri arasında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı'na müracaat eden ve muayene edilen, cinsel istismara maruz kaldıkları iddia edilen vakalar oluşturmuş, örneklem seçimine gidilmemiştir. İlgili adli raporlar retrospektif olarak incelenmiştir. Elde edilen veriler IBM SPSS V23 ile değerlendirilmiştir.

Araştırma Helsinki İlkeler Deklarasyonu'na göre gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın yürütülmesi için Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Sayı: E-53043469-050.04.04) onay ve yazılı çalışma yazılı izni alınmıştır.

BULGULAR

Toplam vakaların 11'i erkek, 45'i kadındır. Erkek olguların yaş ortalaması 20,27 (Tablo 1), kadın olguların ise 23,42 olarak saptanmıştır.

Olguların eğitim durumuna bakıldığında 18 yaş altı kadın olguların %47,8'inin lise mezunu olduğu ya da lise eğitimlerinin devam ettiği, %8,7'sinin özel eğitim aldığı, 18 yaş üstü kadınlardan özel eğitim alan olguların oranının %22,7 olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Kadın Olguların Eğitim Durumu

		Eğitim					Toplam
		Yok	İlkokul	Orta	Lise	Özel Eğitim	
18 Yaş Altı Kadın Olgular	Sayı	0	8	2	11	2	23
	Yüzdelerik Dağılım	.0%	34.8%	8.7%	47.8%	8.7%	100.0%
	Eğitim Oranına Göre Yüzdelerik Dağılım	.0%	66.7%	40.0%	61.1%	28.6%	51.1%
	Toplam	.0%	17.8%	4.4%	24.4%	4.4%	51.1%
18 Yaş Üstü Kadın Olgular	Sayı	3	4	3	7	5	22
	Yüzdelerik Dağılım	13.6%	18.2%	13.6%	31.8%	22.7%	100.0%
	Eğitim Oranına Göre Yüzdelerik Dağılım	100.0%	33.3%	60.0%	38.9%	71.4%	48.9%
	Toplam	6.7%	8.9%	6.7%	15.6%	11.1%	48.9%
Toplam Kadın Olgular	Sayı	3	12	5	18	7	45
	Yüzdelerik Dağılım	6.7%	26.7%	11.1%	40.0%	15.6%	100.0%
	Eğitim Oranına Göre Yüzdelerik Dağılım	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Toplam	6.7%	26.7%	11.1%	40.0%	15.6%	100.0%

Erkek olgularda ise 18 yaş üstü 2 olgunun lise mezunu olduğu veya lise eğitiminin devam ettiği, 1 olgunun ise üniversite eğitimi aldığı bulunmuştur (Tablo 2).

Anal yoldan cinsel istismara maruz kalan erkek olguların %70'i, muayene tarihinden geriye dönük 10 gün veya daha öncesi bir tarihte cinsel istismara maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 3).

Kadın olguların %22,7'si vajinal yoldan cinsel istismara uğradıklarını iddia ettikleri tarihten itibaren ilk 24 saatte muayeneye başvurmuşlardır. %22,7'si ise olay tarihinden itibaren 24-48 saat içinde muayeneye başvurmuşlar ancak olguların %50'si vajinal yoldan cinsel istismara uğradıklarını iddia ettikleri tarihin, muayene tarihinden geriye dönük 10 gün veya daha öncesi bir tarihte olduğu tespit edilmiştir. Anal yoldan cinsel istismara uğradıkları iddia edilen kadın olguların %40'ı olaydan geçen ilk 24 saatte muayene için başvurmuştur ve %60'ının olay tarihi, muayene tarihinden geriye dönük 10 gün ya da daha öncesi olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Erkek olguların verdikleri anamnez ile muayene bulguları arasında ilişkiye bakıldığında muayene tarihinden itibaren geriye dönük 10 gün veya daha öncesinden cinsel istismara uğradıklarını iddia eden olguların %50'sinde muayene sırasında akut bulgu saptanırken %50'sinde ise bulgu saptanamamıştır (Tablo 5).

Tablo 2. Erkek Olguların Eğitim Durumu

		Eğitim						Toplam
		Yok	İlkokul	Orta	Lise	Üniversite	Özel Eğitim	
18 Yaş Altı Erkek Olgular	Sayı	1	2	2	1	0	1	7
	Yüzdelik Dağılım	14.3%	28.6%	28.6%	14.3%	.0%	14.3%	100.0%
	Eğitim Oranına Göre Yüzdelik Dağılım	100.0%	100.0%	100.0%	33.3%	.0%	50.0%	63.6%
	Toplam	9.1%	18.2%	18.2%	9.1%	.0%	9.1%	63.6%
	Sayı	0	0	0	2	1	1	4
18 Yaş Üstü Erkek Olgular	Yüzdelik Dağılım	.0%	.0%	.0%	50.0%	25.0%	25.0%	100.0%
	Eğitim Oranına Göre Yüzdelik Dağılım	.0%	.0%	.0%	66.7%	100.0%	50.0%	36.4%
	Toplam	.0%	.0%	.0%	18.2%	9.1%	9.1%	36.4%
	Sayı	1	2	2	3	1	2	11
	Yüzdelik Dağılım	9.1%	18.2%	18.2%	27.3%	9.1%	18.2%	100.0%
Toplam	Eğitim Oranına Göre Yüzdelik Dağılım	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Toplam	9.1%	18.2%	18.2%	27.3%	9.1%	18.2%	100.0%

Tablo 3. Erkek Olguların Verdikleri Anamnezde Olaydan Geçen Süre

		Zaman					Toplam
		Sayı	İlk 24 Saat	48-72 Saat	4-10 Saat	10 Günden Sonra	
Anamnez	Anal Bulgu	Sayı	1	1	1	7	10
	Anamneze Göre Yüzdelik Dağılım	10.0%	10.0%	10.0%	70.0%	100.0%	
	Zamana Göre Yüzdelik Dağılım	100.0%	100.0%	100.0%	87.5%	90.9%	
	Toplam	9.1%	9.1%	9.1%	63.6%	90.9%	
	Sayı	0	0	0	1	1	
Diğer	Anamneze Göre Yüzdelik Dağılım	.0%	.0%	.0%	100.0%	100.0%	
	Zamana Göre Yüzdelik Dağılım	.0%	.0%	.0%	12.5%	9.1%	
	Toplam	.0%	.0%	.0%	9.1%	9.1%	
	Sayı	1	1	1	8	11	
	Anamneze Göre Yüzdelik Dağılım	9.1%	9.1%	9.1%	72.7%	100.0%	
Toplam	Zamana Göre Yüzdelik Dağılım	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	Toplam	9.1%	9.1%	9.1%	72.7%	100.0%	

Tablo 4. Kadın Olguların Verdikleri Anamnezde Olaydan Geçen Süre

		Zaman					
			İlk 24 Saat	24 ile 48 saat	4-10 gün	10 Günden Sonra	Toplam
Anamnez Vajinal Bulgu	Sayı		5	5	1	11	22
	Anamneze Göre Yüzdelerik Dağılım		22.7%	22.7%	4.5%	50.0%	100.0%
	Zamana Göre Yüzdelerik Dağılım		45.5%	71.4%	100.0%	42.3%	48.9%
	Toplam		11.1%	11.1%	2.2%	24.4%	48.9%
Anal Bulgu	Sayı		2	0	0	3	5
	Anamneze Göre Yüzdelerik Dağılım		40.0%	.0%	.0%	60.0%	100.0%
	Zamana Göre Yüzdelerik Dağılım		18.2%	.0%	.0%	11.5%	11.1%
	Toplam		4.4%	.0%	.0%	6.7%	11.1%
Diğer	Sayı		1	2	0	6	9
	Anamneze Göre Yüzdelerik Dağılım		11.1%	22.2%	.0%	66.7%	100.0%
	Zamana Göre Yüzdelerik Dağılım		9.1%	28.6%	.0%	23.1%	20.0%
	Toplam		2.2%	4.4%	.0%	13.3%	20.0%
Vajinal ve Darp	Sayı		2	0	0	0	2
	Anamneze Göre Yüzdelerik Dağılım		100.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
	Zamana Göre Yüzdelerik Dağılım		18.2%	.0%	.0%	.0%	4.4%
	Toplam		4.4%	.0%	.0%	.0%	4.4%
Vajinal ve Anal	Sayı		1	0	0	3	4
	Anamneze Göre Yüzdelerik Dağılım		25.0%	.0%	.0%	75.0%	100.0%
	Zamana Göre Yüzdelerik Dağılım		9.1%	.0%	.0%	11.5%	8.9%
	Toplam		2.2%	.0%	.0%	6.7%	8.9%
Oral	Sayı		0	0	0	3	3
	Anamneze Göre Yüzdelerik Dağılım		.0%	.0%	.0%	100.0%	100.0%
	Zamana Göre Yüzdelerik Dağılım		.0%	.0%	.0%	11.5%	6.7%
	Toplam		.0%	.0%	.0%	6.7%	6.7%
Toplam	Sayı		11	7	1	26	45
	Anamneze Göre Yüzdelerik Dağılım		24.4%	15.6%	2.2%	57.8%	100.0%
	Zamana Göre Yüzdelerik Dağılım		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Toplam		24.4%	15.6%	2.2%	57.8%	100.0%

Tablo 5. Erkek Olgularda Muayene Bulguları

Zaman	İlk 24 saat	Sayı	Anal		Toplam
			Pozitif	Negatif	
			0	1	1
	Zaman Göre Yüzdellik Dağılım		.0%	100.0%	100.0%
	Anal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdellik Dağılım		.0%	20.0%	9.1%
	Toplam		.0%	9.1%	9.1%
	48 ile 72 saat	Sayı	1	0	1
	Zaman Göre Yüzdellik Dağılım		100.0%	.0%	100.0%
	Anal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdellik Dağılım		16.7%	.0%	9.1%
	Toplam		9.1%	.0%	9.1%
	4-10 Gün	Sayı	1	0	1
	Zaman Göre Yüzdellik Dağılım		100.0%	.0%	100.0%
	Anal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdellik Dağılım		16.7%	.0%	9.1%
	Toplam		9.1%	.0%	9.1%
	10 Günden Sonra	Sayı	4	4	8
	Zaman Göre Yüzdellik Dağılım		50.0%	50.0%	100.0%
	Anal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdellik Dağılım		66.7%	80.0%	72.7%
	Toplam		36.4%	36.4%	72.7%
Toplam	Sayı		6	5	11
	Zaman Göre Yüzdellik Dağılım		54.5%	45.5%	100.0%
	Anal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdellik Dağılım		100.0%	100.0%	100.0%
	Toplam		54.5%	45.5%	100.0%

Kadın olgular değerlendirildiğinde ilk 24 saatte vajinal yoldan cinsel istismara uğradıklarını iddia eden olguların %18,2'sinde pozitif bulgu saptanmıştır. Kadınların %9,1'inde saptanan bulguların anamnez ile uyumsuz olduğu; %72,7'sinde ise bulgu saptanamadığı görülmektedir. Olay tarihinden itibaren 24-48 saat içinde muayene için başvuranların % 14,3'ünde pozitif bulgu tespit edilmiştir. Negatif bulgu oranı ise %85,7'dir. Muayene tarihi ve olay arasında 10 gün veya daha fazla bir süre geçen olgularda pozitif bulgu saptanma oranı %11,5; negatif bulgu saptanma oranı %8,6; anamnez ile uyumsuz bulgu saptanma oranı ise %3,8'dir (Tablo 6).

Tablo 6. Kadın Olgularda Vajinal Muayene Bulguları

Zaman	İlk 24 Saat	Sayı	Vajinal		Uyumsuz	Toplam
			Pozitif	Negatif	Bulgu	
			2	8	1	11
	Zaman Göre Yüzdelerik Dağılım		18.2%	72.7%	9.1%	100.0%
	Vajinal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdelerik Dağılım		33.3%	21.6%	50.0%	24.4%
	Toplam		4.4%	17.8%	2.2%	24.4%
	24 ile 48 Saat	Sayı	1	6	0	7
	Zaman Göre Yüzdelerik Dağılım		14.3%	85.7%	.%	100.0%
	Vajinal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdelerik Dağılım		16.7%	16.2%	.0%	15.6%
	Toplam		2.2%	13.3%	.0%	15.6%
	4-10 Gün	Sayı	0	1	0	1
	Zaman Göre Yüzdelerik Dağılım		.0%	100.0%	.0%	100.0%
	Vajinal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdelerik Dağılım		.0%	2.7%	.0%	2.2%
	Toplam		.0%	2.2%	.0%	2.2%
	10 Günden Sonra	Sayı	3	22	1	26
	Zaman Göre Yüzdelerik Dağılım		11.5%	84.6%	3.8%	100.0%
	Vajinal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdelerik Dağılım		50.0%	59.5%	50.0%	57.8%
	Toplam		6.7%	48.9%	2.2%	57.8%
Toplam	Sayı		6	37	2	45
	Zaman Göre Yüzdelerik Dağılım		13.3%	82.2%	4.4%	100.0%
	Vajinal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdelerik Dağılım		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Toplam		13.3%	82.2%	4.4%	100.0%

Kadın olgular anal yoldan cinsel istismar açısından değerlendirildiğinde ilk 24 saatte muayeneye başvuranlarda pozitif bulgu oranı %18,2 iken bu oranın 18-24 saatte %14,3; 10 gün ve daha sonrasında ise %11,5 olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7).

TARTIŞMA

Benzer araştırmalarda olduğu gibi belirli bir bölgedeki bütün adli olgular yerine Aydın ilinde 2018-2019 yılları arasında Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı'na müracaat eden toplam adli olgulardan 56'sı incelenmiştir. Bu sebeple karşılaştırma ve genelleme yapılması güçtür. Dolayısıyla daha geniş örnekleme sahip araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Cinsiyet

Türkiye'de yapılan cinsel istismar vakalarının incelendiği bir araştırmada, olguların %19.8'inin erkek, %80.2'sinin kadın olduğu belirtilmiştir (Soylu ve ark., 2016). Başka bir çalışmada mağdurların 62'sinin erkek (%24), 196'sının kadın (%76) olduğu ifade edilmiştir (Özel ve ark., 2017). Aksu ve arkadaşlarının (2013) yapmış oldukları çalışmada da olguların 11'i (%12.9) erkek çocuklardır (Aksu ve ark., 2013).

Tablo 7. Kadın Olgularda Anal Muayene Bulguları

Zaman	İlk 24 saat	Sayı	Anal		Uyumsuz Bulgu	Toplam
			Pozitif	Negatif		
			2	9	0	11
	Zaman Göre Yüzdelerik Dağılım		18.2%	81.8%	.0%	100.0%
	Anal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdelerik Dağılım		33.3%	23.7%	.0%	24.4%
	Toplam		4.4%	20.0%	.0%	24,4%
	24 ile 48 saat	Sayı	1	6	0	7
	Zaman Göre Yüzdelerik Dağılım		14.3%	85.7%	.0%	100.0%
	Anal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdelerik Dağılım		16.7%	15,8%	.0%	15.6%
	Toplam		2.2%	13.3%	.0%	15.6%
	4-10 Gün	Sayı	0	1	0	1
	Zaman Göre Yüzdelerik Dağılım		.0%	100.0%	.0%	100.0%
	Anal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdelerik Dağılım		.0%	2.6%	.0%	2.2%
	Toplam		.0%	2.2%	.0%	2.2%
	10 Günden Sonra	Sayı	3	22	1	26
	Zaman Göre Yüzdelerik Dağılım		11.5%	84.6%	3.8%	100.0%
	Anal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdelerik Dağılım		50.0%	57.9%	100.0%	57.8%
	Toplam		6.7%	48.9%	2.2%	57.8%
Toplam	Sayı		6	38	1	45
	Zaman Göre Yüzdelerik Dağılım		13.3%	84.4%	2.2%	100.0%
	Anal Bulgu Saptanmasına Göre Yüzdelerik Dağılım		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Toplam		13.3%	84.4%	2,2%	100.0%

Olguların aile yapıları incelendiğinde, 18 yaş altı erkek olguların %42,9'unda anne babanın ayrı yaşadığı bulunmuştur. 18 yaş altı kadın bireylerin %56'sının anne ve babasının birlikte yaşadığı; %17,4'ünün anne ve babasının ayrı yaşadığı; %8,7'sinin annesinin vefat ettiği; %4,3'ünün babasının vefat ettiği ve %4,3'ünün ise yurttan kaldığı saptanmıştır.

Ulusal ve uluslararası düzeyde yapılan pek çok çalışma, kız çocuklarının erkek çocuklarından, kadınların da erkeklerden görece fazla cinsel şiddet yaşadığını ifade etmektedir (Dirlik ve ark., 2002; Yazar ve Boz, 2019). Çalışmamızdaki olguların 45'i kadın, 11'i ise erkektir. Cinsel istismara uğrayan erkekler yaşadıkları bu olayı, inanılmama, cezalandırılma ve eşcinsel olarak damgalanma endişeleri nedenleriyle daha az açıklıyor olabilirler. Ayrıca erkeklerin konu ile ilgili farkındalıklarının az olması, toplum baskısı ve ahlaksal değerler sebebiyle adli birimlere müracaat edemedikleri de düşünülmektedir.

Yaş

Cinsel istismar suçunun, dünyada her yaş grubundaki bireyleri tehdit eden toplumsal bir sorun olduğu belirtilmektedir (Balcı ve ark., 2014).

Yapılan bir çalışmada cinsel saldırıya maruz kalan olguların erkek ve kadın olarak yaş aralıklarına bakıldığında; erkeklerin 0-6 yaş aralığındaki sayısı 8 (%12.9), 7-12 de 38 (%61.3), 13-18 de 13 (%21), 19-80 yaş aralığında ise 3 (%4.8) iken kadınların sayısı 0-6 yaş aralığında 14 (%7.1), 7-12 de 63 (%32.1), 13-18 de 91 (%46.4), 19-80 yaş aralığında ise 28 (%14.3) olduğu görülmektedir ve erkeklerle kadınların cinsel istismara uğramaları ile yaş aralıkları arasında farklılık olduğu bulunmuştur. Yine bu çalışmada erkek çocuklarının çoğunlukla 7-12 yaş aralığında cinsel istismara uğradığı ve bu yaş aralığından sonra hızlı bir düşüş eğilimi gösterdiği; kadınlarda ise çoğunlukla artarak 13-18 yaş aralığında meydana geldiği saptanmıştır (Korkmaz ve ark., 2014).

Diğer bir çalışmada 565 olgunun yaş ortalamasının 17,99 olduğu görülmektedir. En küçük olgunun 2, en büyük olgunun ise 73 yaşında olduğu bulunmuştur. Olguların %32,4'ünün (183) 15 yaş altı, %40'ının (226) 15-18 yaş arası, %27,6'sının (156) 18 yaş ve üzeri olduğu; erkek mağdurların %51,2'sinin (43) 15 yaş altı grupta bulunduğu; kadın mağdurların ise %42,2'sinin (94) 15-18 yaş aralığında olduğu belirtilmektedir (Yazar ve Boz, 2019).

Karbeyaz'ın araştırmasında vakaların %55,2'sinin 18 yaşından küçük olduğu saptanmıştır (Karbeyaz ve ark., 2009). Amerika Birleşik Devletleri'ndeki bir çalışmada çoğunlukla 16-19 yaş grubunun cinsel istismara uğradığı bildirilmiştir (Girardin ve ark., 2003). Pınarbaşılı ve arkadaşları (2003) çalışmasında 18 yaş altında toplam 17 erkek çocuğunun cinsel istismara maruz kaldığını bulmuştur (Pınarbaşılı ve ark., 2003).

Ulusal ve uluslararası boyutta yapılan pek çok çalışmada bütün yaş gruplarının cinsel istismara maruz kalabilme riskinin olduğunun belirtilmesi ile birlikte en riskli yaş grubunun 12-34 olduğu ifade edilmektedir (Erbaş ve ark., 2017). Çalışmamıza dahil edilen olgulardan erkeklerin yaş ortalaması 20,27, kadınların ise 23,42 olarak bulunmuştur. Çalışma bulgularımızın benzer olduğu (Dönmez ve ark., 2014; Urazel ve ark., 2017) araştırmalar bulunmaktadır. Cinsel istismara maruz kalan erkeklerin yaş ortalamalarının kadınlara göre düşük olması, erkeklerin çocukluk dönemlerinden itibaren daha korumasız yetiştirilmeleri ile ilişkili olabileceği şeklinde ifade edilebilir. Ayrıca erkeklerde, etyolojik olarak cinsel istismara yatkınlığı artırabilecek ruhsal bir problemin varlığı da yaş ortalamalarını etkiliyor olabilir.

Eğitim

Türkiye'de yapılan bir çalışmada, çocuklarda cinsel istismara maruz kalma ya da suça sürüklenme durumunun çoğunluğunun, ailelerin ilköğretim mezunu olmaları, okuryazar olmamaları ya da yalnızca okuryazar olmaları ile ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Aksu ve ark., 2013). Ayaz ve arkadaşları da çocuk ve ergen adli vakaların ebeveynlerinin eğitim seviyelerini benzer olarak bulmuştur (Ayaz ve ark., 2012). Yine başka bir çalışmada mağdurların 203'ünün (%78,6) okur yazar olmadığı veya ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır (Özel ve ark., 2017).

Cinsel istismara uğrayan bireylerin eğitim seviyelerinin incelendiği araştırmalarda istismara uğradıkları zamanda okula gitmeme oranlarının yüksek olduğu ve bu yüksekliğin istismarın oluşmasına sebep olabileceği belirtilmektedir (Bilginer ve ark., 2013). Uluslararası düzeyde yapılan çalışmalarda da okula gitmemenin cinsel istismarın oluşumunda risk faktörü olabileceği ifade edilmektedir (Edgardh ve Ormstad, 2000; Williams ve Herrera, 2007). Bazı sebeplerle eğitim alamayan ya da eğitimine devam edemeyen bireylerin cinsel istismar için riskli olduğu ve hatta istismara maruz kaldığı dönemde devam etmekte olan eğitim hayatını da olay sonrasında sonlandırdığı bildirilmektedir (Öztop ve Özcan, 2010).

Çalışmada 18 yaş altı kadın olguların %47,8'inin lise mezunu olduğu ya da lise eğitimlerinin devam ettiği, %8,7'sinin özel eğitim aldığı, 18 yaş üstü kadın olgulardan ise özel eğitim alanların %22,7 olduğu; erkek olgularda 18 yaş üstü 2 olgunun lise mezunu olduğu veya lise eğitiminin devam ettiği, 1 olgunun ise üniversite eğitimi aldığı saptanmıştır. Eğitim seviyesinin cinsel istismardan nasıl korunacağına bilinmesine yönelik koruyucu özelliğinin olduğu düşünülebilir. Düşük eğitim seviyesine sahip aileler bu konularla alakalı bilgi eksiklikleri olabilmesi ya da farkındalıklarının daha az olabilmeleri nedeni ile çocuklarının kendilerini nasıl korumaları gerektiği ile ilgili yeterli yaklaşımı gösteremiyor olabilirler.

Olaydan Geçen Süre

Adli birimlere başvuruların geç yapılmasının, cinsel istismara maruz kalmış bireylerde fiziksel delil elde etmeyi zorlaştırdığı bildirilmektedir (Paolucci ve Genuis, 2001). Travmatik bulguların saptanabilmesi

ve değerlendirilebilmesi için cinsel suç olgularının, olay gerçekleştiği andan itibaren en kısa zamanda muayene edilmeleri gerekmektedir. Olayın gerçekleşme anından itibaren ilk 72 saat, akut travmatik bulguların saptanmasında çok kıymetli olduğu, istismar sonrası en kısa sürede bireyleri muayene etmenin, delillerin toplanabilmesi ve bulguların elde edilebilmesi bakımından önemli olduğu yapılan çalışmalarda ifade edilmektedir (Korkmaz, 2015). Ayrıca istismarın gerçekleştiği tarih ile bildirim tarihi arasındaki sürenin uzun olması, travmatik olayın kişi tarafından yeniden yaşanıyor muş duygusu hissetmesine sebep olabilir (Gönültaş, 2013; Dönmez ve ark., 2014; Bilgin, 2015).

Yapılan bir çalışmada adli makama, olayın gerçekleştiği gün müracaat edenlerin oranı %34; ilk 90 gün içinde başvuranların oranı %50.4; 90 günden daha uzun zamanda müracaat edenlerin oranı ise %15.6'dır (Urazel ve ark., 2017). 275 vakanın incelendiği başka bir çalışmada, cinsel istismara maruz kalanların sadece 5'inin (%1.8) travmatik olayın yaşandığı gün muayene edildikleri belirtilmiştir (Demirci ve ark., 2008). Muğla'daki çalışmada olguların yalnızca %33.7'sinin olaydan sonraki ilk 72 saat içinde muayene edilebildiği bildirilmiştir (Aşkın ve İşeri, 2017). 69 olgunun incelendiği bir çalışmada da 1. yıl 69 (% 26.7), 2. yıl 100 (% 38.8), 3. yıl 38 (% 14.7), 4. Yıl 25 (% 9.7), 5. yıl 10 (% 3.9), 6. yıl 3 (% 1.2), 7. yıl 7 (% 2.7), 8. yıl 3 (% 1.2), 9. yıl 1 (% 0.4), 10. yıl 2 (% 0.8) vakanın adli tıp biriminde muayene edildiği ve bu zaman ortalamasının da 30.36±20.26 ay olduğu saptanmıştır (Korkmaz ve ark., 2014).

Çalışmamızda anal yoldan cinsel istismara maruz kalan erkek olguların %70'i muayene tarihinden geriye dönük 10 gün veya daha öncesi bir tarihte cinsel istismara maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Kadın olguların %22.7'si vajinal yoldan cinsel istismara uğradıklarını iddia ettikleri tarihten itibaren ilk 24 saatte muayeneye başvurmuşlardır. Olgularımızın %22.7'si olay tarihinden itibaren 24-48 saat içinde muayeneye başvurmuşlardır ancak bu olguların %50'si vajinal yoldan cinsel istismara uğradıklarını iddia ettikleri tarihin, muayene tarihinden geriye dönük 10 gün veya daha öncesi bir tarihte olduğu saptanmıştır. Anal yoldan cinsel istismara uğradıkları iddia edilen kadın olguların %40'ı olaydan geçen ilk 24 saatte muayene için başvurmuşken %60'ında ise olay tarihinin muayene tarihinden geriye dönük 10 gün ya da daha öncesi bir tarihte ait olduğu tespit edilmiştir. Cinsel istismarın bildirim tarihinin uzun olmasının, suçluluk duygusu, utanma, cezalandırılma korkusu, ebeveynlerinin kaybedileceği düşüncesi, istismarın tam olarak anlaşılabilmesi gibi bazı sebepleri olabilir. Ayrıca kişinin yaşadığı bu olayı anlatacağı birey, yeterli iletişim becerilerine sahip olmayabilir. Dolayısıyla cinsel istismar eylemine yönelik delil kayıpları ve eksik muayene bulguları sonucu bireylerin tekrar travmatik olayı yaşamalarına sebep olabilecek tekrar muayene edilme gibi olumsuz durumları önleyebilmek için olaydan sonraki ilk 72 saat içinde muayenelerinin tecrübeli sağlık profesyonelleri tarafından yapılması gerekmektedir. Ayrıca ilgili kişilerin yeterli iletişim becerilerine sahip olmalarının ve güvene dayalı bir ortamda istismara maruz kalan kişilerin konuyu doğru bir şekilde ifade etmelerinin sağlanmasının yararlı olacağını ön görmekteyiz. Kişinin, terapötik iletişim becerilerini kullanarak, korku ve endişelerinin en aza indirilmesi ve muayenenin en kısa sürede yapılabilmesinin delil kayıplarının önlenmesi, hukuki süreçteki aksaklıkların yaşanmaması bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

Muayene Bulguları

Cinsel istismar vakalarında, vajinal muayene ve özellikle de himen muayenesi, bu bölgede saptanabilecek delillerin yargı sürecinde kullanılabilmesi bakımından önemli bir durumdur (McCann ve ark., 2007).

2018 yılında yapılan çalışmada adli tıp polikliniğinde muayene edilen 267 olgunun %70'inin diğer sağlık birimlerinde genital muayenelerinin tamamlanmış olduğu, genital muayenesi tamamlananların %64.2'sinde istismarla ilgili eski ya da yeni bulgu saptanamadığı, ayrıca %86.1'inde cinsel istismar ile ilgili genital bölge dışında istismar bulgusu (ekimoz, abrazyon vb.) bulunamadığı belirtilmiştir (Yazar ve Boz, 2018). Bir diğer çalışmada, 258 vakanın 48'inde vajinal, 61'inde anal penetrasyon, 11'inde oral, 11'inde oral ve anal penetrasyon, 2 olguda ise hem vajinal hem de oral penetrasyon bulgularının olduğu, 56 olguda genital muayenede olayla ilişkili bulguların gözlenmediği ifade edilmiştir (Korkmaz ve ark., 2014). Farklı çalışmalarda da, bildirim yapılan cinsel istismar olgularında vajinal ve anal penetrasyonun daha fazla olduğu (Gönültaş, 2013; Bilgin, 2015; Urazel vd., 2017) görülmektedir.

Çalışmamızda erkek olguların %50'sinde muayene sırasında akut bulgu saptanırken %50'sinde bulgu saptanamamıştır. Kadın olgular değerlendirmeye alındığında ilk 24 saatte vajinal yoldan cinsel istismara uğradıklarını iddia eden olguların %18.2'sinde pozitif bulgu saptanırken %9.1'inde saptanan bulguların anamnez ile uyumsuz olduğu, %72.7'sinde ise bulgu saptanamadığı tespit edilmiştir. Yine kadınlarda olay tarihinden itibaren 24-48 saat içinde muayene için başvuranların %14.3'ünde pozitif

bulgu saptanırken negatif bulgu oranı %85.7 olarak tespit edilmiştir. Muayene tarihi ve olay arasında 10 gün veya daha fazla süre geçen olgularda pozitif bulgu saptanma oranı %11.5 iken negatif bulgu saptanma oranının %8.6 ve anamnez ile uyumsuz bulgu saptanma oranının ise %3.8 olduğu görülmüştür. Kadın olguları anal yoldan cinsel istismar açısından değerlendirdiğimizde, ilk 24 saatte muayeneye başvuran olgularda pozitif bulgu oranı %18,2 iken bu oranın 18-24 saatte %14.3; 10 gün ve daha sonrasında ise %11.5 olduğu tespit edilmiştir. Cinsel istismar olayında vajinal ve anal muayene bulgularının belirlenebilmesi için olaydan sonra en hızlı şekilde müracaat ve muayenenin yapılmasının olası delil kayıpları ve hukuki sürecin aksaklıklar olmadan ilerlemesinde önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Aile Özellikleri

Cinsel istismar, bireyin kendisini yalnız hissetmesi, güvenebileceği bir birey arayışına girmesi, kişinin kendisini istismara açık hale getirme risklerini barındırması sebepleriyle aile içi çatışmaların fazla yaşandığı, ayrılma ve boşanma gibi nedenlerden dolayı anne babanın uzun süreli yokluğunda ve ebeveynlerden birinin kaybedilmesi gibi aile bütünlüğünün bozulduğu durumlarda daha fazla görülebilmektedir (Putnam, 2003; Reinemann ve ark., 2003). Bunun yanı sıra aile özellikleri hususunda bilginin bulunmadığı çalışma da mevcuttur (Şimşek ve ark., 2013).

Dong ve arkadaşlarının (2003) yaptığı çalışmada cinsel, duygusal ve fiziksel istismarın ebeveynlerden birinin madde kullanımı, ebeveynlerin boşanması, çocuğun duygusal ve fiziksel olarak ihmal edilmesi ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Öztürk ve ark., 2017). Paslı (2009) yapmış olduğu çalışmada anne babanın çocuğun cinsel istismara maruz kalmasından önce boşanmış olma durumu %25 oranındadır; istismar sonrası ise ebeveynlerin %57'sinin boşandığı ya da ayrı yaşadığı görülmektedir. Küntay ve Erginsoy (2005) araştırmasında, boşanmış anne ve babası olan çocukların %33'ünün cinsel istismara maruz kaldığını belirtmektedir. Ebeveynlerin ayrı olması, ebeveynlerden bir ya da ikisinin ölmesi, çocuğun herhangi bir sebeple bakım kurumlarında kalıyor olması çocukların temel güven duygusunu yaralayabilmektedir. Ruhsal sorunları olan çocuk ilgi arayışı sebebiyle de istismara açık bir hale geliyor olabilir (Finkelhor, 1980).

Çalışmamızdaki olguların aile yapıları değerlendirildiğinde 18 yaş altı erkek olguların %42.9'unda anne babanın ayrı yaşadığı, kadın olgulardan 18 yaş altı %56'sının anne ve babasının birlikte yaşadığı, %17.4'ünün anne ve babasının ayrı yaşadığı, %8.7'sinin annesinin vefat ettiği, %4.3'ünün babasının vefat ettiği ve %4.3'ünün ise yurtdışı kaldığı görülmektedir. Dolayısıyla kişilerin aile özelliklerinin incelenmesinin, istismara yatkınlık riskleri bakımından farkındalık oluşturulabilmesi ve olası risklerin önlenmesi açısından yararlı olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmalarda cinsel istismara maruz kalan bireylerin adli makamlara geç müracaat etmeleri sebebiyle bulguların elde edilmesinde aksaklıklar yaşanabileceği (Paolucci ve Genuis, 2011) ve cinsel suçlar için risk etmenlerinin değerlendirilme sürecinde sosyodemografik özelliklerin göz önünde bulundurulmasının cinsel istismarın engellenebilmesinde önemli bir faktör olabileceği ifade edilmektedir. Cinsel istismara maruz kalan bireylerde travmatik bulguların hızlı bir şekilde belirlenebilmesi, olası delil kayıplarının engellenebilmesi, hukuki süreçte doğru yaptırımların uygulanabilmesi ve sürecin aksaklıklar yaşanmadan ilerleyebilmesi için önemlidir (Stoltenborgh ve ark., 2011). Ayrıca ruh sağlığı profesyonellerinin, cinsel istismara maruz kalan bireylerin günlük yaşamlarındaki rol ve sorumluluklarını devam ettirebilmeleri ve topluma entegrasyonlarının sağlanabilmesi için ruhsal iyilik hallerinin sağlanmasında önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Çalışmamızda elde edilen bulgulara yönelik olarak;

- İstismara maruz kalan kişilerin mutsuzluk, güvensizlik, korku, kırgınlık, düşmanlık, kendisine ve başkalarına karşı zarar verici eylemleri olabilmesi nedeniyle toplumdan uzaklaşma ya da dışlanma ile karşılaşabilirler. Topluma entegrasyonlarının sağlanabilmesi amacıyla terapötik bir iletişim kullanılarak bütüncül bir yaklaşım ile tüm gereksinimlerinin belirlenmesinin,
- Çocukların gereksinimlerini fark edememe olasılığı özellikle parçalanmış ailelerde, cinsel istismara maruziyet için risk faktörü olabilmesi nedeniyle çocuk, ergen ve ailelere yönelik ruh sağlığı profesyonelleri tarafından farkındalık eğitimlerinin multidisipliner bir yaklaşım ile düzenlenmesinin,

- Ebeveynlerin, özellikle sağlık ve eğitim kurumlarında çalışan profesyonellerin gözlem ve değerlendirme becerilerinin yeterli olabilmesinin, cinsel istismar için risk faktörleri hakkında bilgi sahibi olabilmelerinin sağlanmasının,
- Cinsel istismara maruz kalmış bireylerin fiziksel muayene ve değerlendirmelerinin doğru ve hızlı bir şekilde yapılabilmesinin, şüpheli olguların iyi analiz edilmesinin yanı sıra onların bu travmatik süreçten daha az olumsuz yönde etkilenmelerinin sağlanmasının,
- Bireylere çocukluk dönemlerinden itibaren kendi özel bölgelerini koruma becerisi kazandırmanın, istismar eylemlerinde ne yapmaları gerektiğini ve kendilerini cinsel istismardan koruyabilmenin yollarını öğretebilmenin,

Cinsel istismara maruz kalmış bireylerin ruhsal iyilik hallerinin sağlanması ve devam ettirilebilmesi amacıyla psikososyal destek sistemlerine yönlendirilmelerinin, baş etme mekanizmalarını etkin kullanabilmelerinin, problem çözme becerilerinin kazandırılmasının yararlı olabileceği öngörülmektedir.

Teşekkür

Araştırma süresinde bizlere yardımcı olan Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı çalışanlarına teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Bu çalışmada, herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: MD, Gereç, yöntem ve veri toplama: CI, Veri analizi ve yorumlar: ŞÖ, Yazım ve düzeltmeler: ŞÖ, CI, MD.

KAYNAKLAR

- Aksu, H., Demirkaya, S. K., Özgür, B. G., & Gün, B. (2013). Aydın ilinde bir yıldaki çocuk ve ergen adli olguların değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14(4), 369-377.
- Aksu, M., Aktaş, A. R., Oku, O., & Şentürk, F. K. (2013). Yabancı turistlerin güvenlik algılarının analizi: Alanya Örneği. *Beykent Universty*, 744-754.
- Aktepe, E., & Atay, İ. M. (2017). Çocuk evlilikleri ve psikososyal sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(4), 410-420.
- Aşkın Kara, E., & İşeri, E. (2017). Çocuk cinsel istismarında psikiyatrik yaklaşım. *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*, 3(3), 204-208.
- Balcı, Y., Erbaş, M., Işık, Ş., & Karbeyaz, K. (2014). Muğla Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne başvuran cinsel saldırı olgularının değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 19(2), 87-95.
- Balcı, Y., Gündüz, T., Karbeyaz, K., & Tok, M. (2007). Evlilik dışı gebelikte intihar. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine*, 4(1), 45-49.
- Berber, G., & Korkut, S. (2009). Father incest against a 4,5 month old baby: Case Report. *Adli Tıp Dergisi*, 23(3), 28-32.
- Bilginer, Ç., Hesapçoğlu, S. T., & Kandil, S. (2013). Çocukluk çağı cinsel istismarı: Mağdur ve sanık açısından çok yönlü bakış. *Düşünen Adam J Psychiatry Neurol Science*, 26, 55-64.
- Boz, B., & Ünlü, G. (2016). Adli Psikiyatri: "De facto"- "de jure". *Anatolian Journal of Psychiatry*, 17(5), 430.
- Campbell, R., Dworkin, E., & Cabral, G. (2009). An ecological model of the impact of sexual assault on women's mental health. *Trauma, Violence and Abuse*, 10, 225-246.
- Demirci, Ş., Doğan, K. H., Erkol, Z., & Deniz, İ. (2008). Konya'da cinsel istismar yönünden muayenesi yapılan çocuk olguların değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Foren Med*, 5, 43-49.
- Dirlik, M., Özkök, M. S., Katkıcı, U., & Erel, Ö. (2002). Aydın'da cinsel suç ve suçluların profili. *Adli Tıp Bülteni*, 7(3), 97-104.
- Eray Yazar, M., & Boz, B. (2019). 2010-2016 yılları arasında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başvuran cinsel istismar ve cinsel saldırı olgularının değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 24(1), 43-50.
- Erbaş, M., Balcı, Y., Karbeyaz, K. & Göçeoğlu, Ü. Ü. (2017). Muğla'da yabancı uyruklu cinsel suç mağduru olguların değerlendirilmesi. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi*, 4(1), 21-27.
- Eskin, M., Kaynak-Demir, H., & Demir, S. (2005). Same-sex sexual orientation, childhood sexual abuse, and suicidal behavior in university students in Turkey. *Archives of Sexual Behavior*, 34(2), 185-195.
- Finkelhor, D. (1980). Risk factors in the sexual victimization of children. *Child Abuse Negl*, 4, 265-273.

- Gökdoğan, M. (2008). Cinsel Saldırı Konusunda Adli Hemşireye Duyulan Gereksinim. *Adli Tıp Bülteni*, 13(2), 69-77.
- Jewkes, R., Garcia-Moren, C., & Sen, P. (2002). Sexual violence. World report on violence and health. *World Health Organization*, 149-81.
- Karbeyaz, K., Gündüz, T., Balcı, Y., & Akkaya, H. (2009). Yeni Türk ceza kanunu sonrası değerlendirilen cinsel suç olguları; Eskişehir deneyimi. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine*, 6(1), 1-8.
- Keskin, G., & Çam, O. (2005). Çocuk cinsel istismarına psikodinamik hemşirelik yaklaşımı. *Yeni Symposium*, 43(3), 118-125.
- Kızmaz, Z. (2012). Gelişmekte olan ülkelerde suç: Suç oranlarının artışı üzerine sosyolojik bir çözümleme. *Mukaddime*, 5, 51-74.
- Korkmaz, M., Uysal, C., Sivri, S., Bozkurt, İ., Bulut, K., Şimşek, Ş., Haspolat, K., & Tıraşçı, Y. (2014). Cinsel saldırı sonrası okuldan eğitim görmelerin beden ve ruhlarının değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi*, 41(4), 656-661.
- McCann, J., Miyamoto, S., Boyle, C., & Rogers, K. (2007). Healing of hymenal injuries in prepubertal and adolescent girls: A Descriptive Study. *Pediatrics*, 119(5), 1094-1106.
- Oral, G. (2007). Cinsel saldırı suçlarında beden ve ruh sağlığının bozulması kavramı. *Adli Tıp Kurumu Yayınları*, 50-55.
- Özel, Ş., Kansu Çelik, H., Çatak, Y., Özyer, Ş., Türkeri, İ., & Üstün, Y. E. (2017). Bir kadın sağlığı merkezinde yapılan yeni düzenlemeler sonrasında değerlendirilen cinsel istismar vakalarının analizi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 14(4), 160-162.
- Paolucci, E. O., Genuis, M. L., & Violato, C. A. (2001). Meta- analysis of the published research of the effects of child sexual abuse. *International Journal of Psychology*, 135, 17-36.
- Soylu, N., Pılan, B. Ş., Ayaz, M., & Sönmez, S. (2012) Cinsel istismar mağduru çocuk ve ergenlerde ruh sağlığını etkileyen etkenlerin araştırılması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 13, 292-298.
- Stoltenborgh, M., Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A Global perspective on child sexual abuse: Meta-Analysis of prevalence around the World. *Child Maltreatment*, 16(2), 79-101.
- Stoltenborgh, M., Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexualabuse: Meta-Analysis of prevalence around the World. *Child Maltreatment*, 16(2), 79-101.
- Şahin, N., Yeniçeri, E. N. & Balcı, Y. (2015). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran adli olguların değerlendirilmesi. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi*, 2(1), 10-21.
- Şener, M.T., Şahingöz, S., Esin, İ. S., Özcan, H., & Kök, A. N. (2016). Cinsel dokunulmazlığa karşı yapılan suçlarda kanun değişikliği ile ruh sağlığının değerlendirilmemesinin mağdurlara etkisi ne olacak? *Medicine Science*, 5(3), 793-796.
- Şimşek, Ş., Uysal, C., Gençoğlan, S., & Bez, Y. (2015). Türkiye'de çocuk cinsel istismarı: Gözden geçirme çalışması. *The Medical Journal of Mustafa Kemal University*, 4(14), 39-48.
- T.C Adalet Bakanlığı. Adli İstatistikler 2017. <http://www.adlisicil.adalet.gov.tr/yayin.html>.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). <http://www.tuik.gov.tr>
- Urazel, B., Fidan, S. T., Gündüz, T., Şenlikli, M. & Asfuroğlu, B. Ö. (2017). Çocuk ve ergen cinsel istismarlarının değerlendirilmesi. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 39(2), 18-25.
- Yazar, M. E. & Boz, B. (2018). 2010-2016 yılları arasında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başvuran cinsel istismar ve cinsel saldırı olgularının değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 24(1), 43-50.