

Çocuğun Cinsel İstismarını Kolaylaştırıcı Maddelerin Kullanımının Değerlendirilmesi: Retrospektif Özgün Araştırma

Evaluation of the Use of Substances Facilitating Child Sexual Abuse: Retrospective Original Research

¹ Aziz Can ERDADA^a, ² Hülya KARADENİZ^b

^aKaradeniz Teknik Üniversitesi Adli Bilimler Enstitüsü, Fen Bilimleri AD, Trabzon, Türkiye

^bKaradeniz Teknik Üniversitesi Adli Bilimler Enstitüsü, Tıp Bilimleri AD, Trabzon, Türkiye

Bu çalışma, Aziz Can ERDADA'nın "Çocuğun cinsel istismarını kolaylaştırıcı maddelerin kullanımının değerlendirilmesi" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir (Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi; 2024).

ÖZET Amaç: Cinsel istismar, diğer istismar türlerine göre açığa çıkması güç olan ve saptanması konusunda zorluklar çekilen bir istismar türüdür. İstismarcı herhangi bir fiziksel güç uygulamadan da alkol, uyuşturucu/uyuşturucu madde veya ilaç kullanarak cinsel saldırı girişiminde bulunabilir. Bu çalışmada, çocuğun cinsel istismarında kullanılan maddeler, mağdurdan alınan biyolojik örnekler ve yapılan analiz sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesinde hizmet veren Çocuk Koruma ve İzlem Merkezine 01 Ocak 2015-31 Aralık 2023 tarihleri arasında cinsel istismar nedeniyle başvuran olgular retrospektif olarak incelendi. Olgulara ve istismarcıya ait sosyodemografik bilgiler, istismar olayı ile ilgili veriler ve istismar olayında kullanılan kolaylaştırıcı maddeler değerlendirildi. **Bulgular:** Cinsel istismar mağduru 2.063 olgudan maddeyle kolaylaştırılmış cinsel istismar mağduru 52 (%2,5) olgu tespit edildi. Olguların yaş ortalaması 15,6±1,7'yd. Olguların 49'u (%94,2) kız, 3'ü (%5,8) erkektir. Olguların 4'ünün (%7,7) 9-11, 13'ünün (%25) 12-14, 35'inin (%67,3) 15-18 yaş grubunda olduğu, %86,5'inin lise öğrencisi olduğu tespit edildi. İstismarcıların tamamının erkek, en küçük istismarcının 17, en büyük istismarcının 60 yaşında ve çoğunluğunun mağdurla arkadaş/sevgili olduğu tespit edildi. Olguların %67,3'ünün 1-4 ay içinde Çocuk Koruma ve İzlem Merkezine başvurdukları, istismarda kullanılan maddelerin alkol, uyuşturucu/uyuşturucu madde, ilaç ve uçucu solvent olduğu tespit edildi. **Sonuç:** Madde ile kolaylaştırılmış cinsel istismar mağdurlarından alınacak kan ve idrar örneklerinde, özellikle ilk 72 saat alkol, uyuşturucu/uyuşturucu madde ve ilaçların tespiti açısından oldukça önemlidir. Mağdurdan alınacak biyolojik örneklerin doğru seçimi, toplanması, korunması ve toksikoloji laboratuvarına uygun şekilde nakledilmesi gerekmektedir. Yapılacak her hata, analiz sonuçlarını ve adli kararı etkileyebilmektedir.

ABSTRACT Objective: Sexual abuse is a type of abuse that is difficult to reveal and difficult to detect compared to other types of abuse. The abuser may also attempt sexual assault by using alcohol, narcotic substance or drugs without using any physical force. In this study, it was aimed to evaluate the substances used in child sexual abuse, biological samples taken from the victim and the results of the analysis. **Material and Methods:** Cases who applied to the Child Protection and Monitoring Center of Karadeniz Technical University Faculty of Medicine between 01 January 2015 and 31 December 2023 due to sexual abuse were retrospectively analyzed. Sociodemographic information about the cases and the abuser, data on the abuse incident and the facilitating agents used in the abuse incident were evaluated. **Results:** Of the 2,063 cases of sexual abuse victims, 52 (2.5%) were victims of substance-facilitated sexual abuse. The mean age of the cases was 15.6±1.7 years. Of the cases, 49 (94.2%) were girls and 3 (5.8%) were boys. It was determined that 4 (7.7%) of the cases were in the 9-11 age group, 13 (25%) were in the 12-14 age group, 35 (67.3%) were in the 15-18 age group, and 86.5% were high school students. It was determined that all of the abusers were men, the youngest abuser was 17 years old, the oldest abuser was 60 years old, and the majority were friends/lovers. It was determined that 67.3% of the cases applied to Child Protection and Monitoring Center within 1-4 months, and the substances used in the abuse were alcohol, narcotic drugs, drugs and volatile solvents. **Conclusion:** Blood and urine samples taken from victims of substance-facilitated sexual abuse, especially the first 72 hours, are very important in terms of detecting alcohol, narcotic substances and drugs. Biological samples to be taken from the victim must be correctly selected, collected, preserved and properly transported to the toxicology laboratory. Every mistake to be made can affect the results of the analysis and the judicial decision.

Anahtar Kelimeler: Cinsel istismar; kolaylaştırıcı madde; toksikoloji; uyuşturucu/uyuşturucu madde; ilaçlar

Keywords: Sexual abuse; facilitating substance; toxicology; narcotic substances; drugs

Correspondence: Aziz Can ERDADA

Karadeniz Teknik Üniversitesi Adli Bilimler Enstitüsü, Fen Bilimleri AD, Trabzon, Türkiye

E-mail: erdadaazizcan@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences.

Received: 20 Jun 2024

Received in revised form: 24 Oct 2024

Accepted: 24 Oct 2024

Available online: 03 Dec 2024

2619-9459 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Çocuğun cinsel istismarı, toplumlar, dinler ve kültürler tarafından kesinlikle reddedilen ve devletler tarafından suç olarak kabul edilen bir davranış biçimidir. Çocuklar üzerinde yaşamları boyunca derin izler bırakan, tespit edilmesi diğer istismar türlerine oranla daha zor olan çocuğun cinsel istismarı ülkemizde ve dünyada artan bir grafik göstermektedir. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 1. Maddesine göre çocuk tanımı, "Daha erken yaşta reşit olma durumu hariç on sekiz yaşına kadar her insan çocuk sayılır." şeklindedir.¹ Türk Medeni Hukukunda çocuğun erken reşit sayıldığı durumlar, "Evlenceyle reşit sayılma ve mahkeme kararı ile erginliktir. Bu durumlar hariç on sekiz yaşını doldurmayan her insan yavrusu çocuk sayılır." olarak belirtilir.² Dünya Sağlık Örgütü çocuğa yönelik cinsel istismarı; "Cinsel istismar, bir çocuğun tam olarak idrak edemediği, aydınlatılmış rıza göstermediği veya gelişimsel olarak hazır olmadığı ya da toplumun yasalarını veya sosyal tabularını ihlal eden cinsel faaliyetlere dâhil edilmesidir. Çocuklar hem yetişkinler hem de yaşları veya gelişim aşamaları nedeniyle mağdur üzerinde sorumluluk, güven veya güç sahibi konumunda olan diğer çocuklar tarafından cinsel istismara uğrayabilir." şekilde tanımlanmaktadır.³

Cinsel saldırıyı gerçekleştirmeyi planlayan kişi herhangi bir fiziksel güç uygulamadan da alkol, uyuşturucu/uyuşturucu vb. maddeler kullanarak cinsel saldırı girişiminde bulunabilir. Bu maddeler, kişide bilinç kaybı, kafa karışıklığı, bulantı, algı-değişikliği gibi semptomlara yol açmaktadır. Bu semptomlar kişinin cinsel ilişkiyi reddetme veya kendini savunma yeteneğini büyük ölçüde azaltabilmektedir.^{4,5} Cinsel saldırılarda en yaygın kullanılan maddeler arasında başta alkol (etanol) olmak üzere, gamma-hidroksibütirat, klonazepam, alprazolam, flunitrazepam, oksazepam gibi benzodiazepinler, barbitüratlar, antidepressanlar, kokain, amfetamin ve ketamin gibi maddeler bu liste içerisinde yer almaktadır. Cinsel saldırılarda kullanılan bu maddeler pek çok ülkede yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu maddelerin çoğu renksiz ve kokusuz olup, alkol veya diğer içeceklerde (su, meyve suyu vb.) çözümlenme özelliğine sahiptirler. Maddenin etki süresi madde miktarına ve hangi maddelerle birlikte alındığına bağlı olarak değişmektedir. Bu maddeler ağız yoluyla alındıktan kısa bir süre

sonra etkileri başlar. Alkol ile alınması durumunda etki süreleri daha da kısalmır.^{4,5}

Mağdurlar, cinsel istismar sonrasında utanma, korku, inkâr etme ve adalet sistemine güvensizlik gibi duygusal travmalar yaşadıkları için istismar olayını hafızalar veya aylar sonra yakınlarına, öğretmenlerine veya polise bildirmektedir. Madde ile kolaylaştırılmış cinsel istismar (MKCİ) mağdurlarının uzun bir süre sonra muayeneye gelmesi istismarda kullanılan maddelerin tespitini zorlaştırmaktadır. Cinsel istismar olaylarında alınan maddelerin tespiti toksikolojik analizlerle mümkündür. Bu analizlerde kullanılan temel biyolojik materyal kan ve idrardır. Biyolojik örnekler, cinsel saldırı olayından kısa bir süre sonra alınması gerekmektedir. MKCİ veya saldırıda kullanılan maddelerin idrarda tespiti 48-72 saat, kanda tespiti için 24 saat azami bekleme süresi olarak kabul edilmektedir. Mağdurdan alınacak diğer bir örnek saçtır. Saçın uzunluğuna bağlı olarak kullanılan maddeler 1-6 ay gibi bir zaman aralığında tespit edilebilmektedir. Saç analizi, kan ve idrar analizlerine tamamlayıcı olmaktadır.⁶ Bu çalışmada, çocuğun cinsel istismarında kullanılan maddeler, mağdurdan alınan biyolojik örnekler ve yapılan analiz sonuçlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmada, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde hizmet veren Çocuk Koruma ve İzlem Merkezinde (ÇOKİM) 01 Ocak 2015-31 Aralık 2023 tarihleri arasında cinsel istismar nedeni ile muayeneye gelen 18 yaş altı toplam 2.063 olgudan, maddeyle kolaylaştırılmış cinsel istismar mağduru 52 olgu retrospektif olarak incelenmiştir. Olgulara ait yaş, cinsiyet, eğitim durumu, aile yaşantısı gibi sosyodemografik veriler ile istismarcıya ait yaş, cinsiyet, meslek, eğitim, istismarcının mağdura olan yakınlık derecesi, istismar olayının meydana geldiği mekân, zaman, istismarın gerçekleşme sıklığı, istismar olayı ile ÇOKİM'e bildirildiği zaman arasında geçen süre, mağdurdan alınan biyolojik örnekler ve toksikolojik analiz sonucunda tespit edilen maddeler yönünden değerlendirilmiştir. Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde SPSS 23.0 (IBM, ABD) paket programı kullanılmıştır. Değerlendirmede tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (ortalama, standart sapma, frekans, yüzdelik dağılımlar) kullanılmıştır.

Bu çalışma için Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan 10 Mart 2023 tarihli ve 24237859/81 sayılı etik kurul onay alınmış olup araştırmanın bütün aşamalarında Helsinki Deklarasyonu prensipleri dikkate alınmıştır. Ayrıca çalışma için Karadeniz Teknik Üniversitesi Farabi Hastanesi ÇOKİM'den 15 Mart 2023 tarihli yazılı izin alınmıştır.

Bu çalışma; Karadeniz Teknik Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından (Proje no: 10816) desteklenen "Çocuğun Cinsel İstismarını Kolaylaştırıcı Maddelerin Kullanımının Değerlendirilmesi" başlıklı tezden üretilmiştir.

BULGULAR

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde hizmet veren ÇOKİM'e 01 Ocak 2015-31 Aralık 2023 tarihleri arasında çocuğun cinsel istismarı iddiasıyla başvuran ya da adli olgu olarak getirilen toplam 2.063 olgudan, madde kullanımı ile cinsel istismara uğrayan 52 (%2,5) olgu saptandı.

Madde kullanımı ile cinsel istismara uğrayan olguların yıllara göre dağılımı incelendiğinde 2022 ve 2023 yıllarında MKCİ olgularında bir artış olduğu görüldü. 2019 yılında MKCİ vakası tespit edilmedi (Tablo 1).

MKCİ olguların 49'unun (%94,2) kız, 3'ünün (%5,8) erkek olduğu ve yaş ortalamasının $15,6 \pm 1,7$ olduğu tespit edildi. Olgular yaş dağılımına göre gruplandırıldığında, 4'ünün (%7,7) 9-12 yaş grubunda, 13'ünün (%25) 13-15 yaş grubunda ve 35'inin (%67,3) 16-18 yaş grubunda olduğu tespit edildi. Kız

TABLO 1: Madde ile kolaylaştırılmış cinsel istismara uğrayan olguların yıllara göre dağılımı.

Yıllar	Olgu sayıları (n)
2015	2
2016	4
2017	6
2018	3
2019	0
2020	6
2021	5
2022	11
2023	15

çocuklarında en küçük yaş 9, en büyük yaş 18; erkek çocuklarında yaşların ise 12, 14 ve 16 olduğu saptandı.

Olgular eğitim durumları yönünden incelendiğinde; 2'sinin (%3,9) ilkokul, 5'inin (%9,6) ortaokul, 45'inin (%86,5) lise öğrencisi olduğu tespit edildi. Olguların aile yaşamları değerlendirildiğinde; 25'inin (%48) anne ve babasıyla birlikte, 10'unun (%19,2) sevgi evlerinde, 8'inin (%15,4) sadece anne ile 4'ünün (%7,7) sadece babası ile birlikte, 2'sinin (%3,9) akrabası ile (anneanne, babaanne), 2'sinin (%3,9) baba ve üvey anne ile 1'inin (%1,9) anne ve üvey babası ile yaşadığı tespit edildi. Olgulara ait sosyodemografik özellikler Tablo 2'de verilmiştir.

İstismarcıların tamamının erkek ve yaş ortalaması $27,2 \pm 1,9$ olduğu tespit edildi. En küçük istismarcının 17 yaşında, en büyüğünün ise 60 yaşında olduğu saptandı. İstismarcıların 11'inin (%21,1) 17 ve 18 yaşında olduğu, 20'sinin (%38,5) 19-25 yaş grubunda, 9'unun (%17,3) 26-35 yaş grubunda, 6'sının (%11,5) 36-45 yaş grubunda, 3'ünün (%5,8) 46-55 yaş grubunda ve 1'inin (%1,9) 56-60 yaş grubunda olduğu görüldü. İki istismarcının yaş bilgisine ulaşılamadı. İstismarcılar meslekleri yönünden de-

TABLO 2: Madde ile kolaylaştırılmış cinsel istismara uğrayan olgulara ait sosyodemografik özellikler.

Özellik	Olgu sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kız	49	94,2
Erkek	3	5,8
Yaş grupları		
9-12	4	7,7
13-15	13	25
16-18	35	67,3
Eğitim durumu		
İlkokul	2	3,9
Ortaokul	5	9,6
Lise	45	86,5
Aile yaşantısı		
Anne ve baba birlikte	25	48
Sevgi evleri	10	19,2
Sadece anne ile	8	15,4
Sadece baba ile	4	7,7
Akraba (anneanne, babaanne)	2	3,9
Baba ve üvey anne ile	2	3,9
Anne ve üvey baba ile	1	1,9

ğerlendirildiğinde; 27'sinin (%51,9) işsiz olduğu, 10'unun (%19,2) düzenli gelir getiren bir işe sahip olduğu (oto yıkamacı, işçi, kurye, garson, kurum personeli, benzin istasyon personeli, memur, antrenör), 1'inin (%1,9) düzenli geliri olmayan işlerde çalıştığı, 1'inin (%1,9) herhangi bir işle uğraşmadığı tespit edildi. İstismarcılar eğitim durumları incelendiğinde, 11'inin (%21,2) lise, 15'inin (%28,8) üniversite öğrencisi olduğu tespit edildi. 26'sının (%50) eğitim bilgisine ulaşamadı (Tablo 3).

İstismarcının olgu ile yakınlığı incelendiğinde; en sık istismarcı grubunun olgunun arkadaşı (n=19, %36,5) ve sevgilisi (n=18, %34,6) olduğu tespit edildi (Tablo 4).

MKCİ olayının 34'ünün (%65,3) gece, 16'sının (%30,8) gündüz vakti meydana geldiği tespit edildi. Olayın 24'ünün (%46,1) istismarcının evinde, 21'inin (%40,4) kapalı mekânda, 4'ünün (%7,7) açık mekânda, 2'sinin (%3,9) mağdurun evinde, 1'inin (%1,9) eğlence mekânında gerçekleştiği saptandı. MKCİ olayının tekrarlama süresi incelendiğinde; olguların 47'sinde (%90,3) bir defa, 2'sinde (%3,9) iki defa, 3'ünde (%5,8) ikiden fazla gerçekleştiği tespit edildi (Tablo 5). MKCİ olayında kız olguların vajinal penetrasyona, erkek olguların anal penetrasyona uğradığı saptandı.

TABLO 3: İstismarcılara ait sosyodemografik özellikler.

Özellik	Olgu sayısı (n)	Yüzde (%)
Yaş grupları		
17≥	11	21,1
19-25	20	38,5
26-35	9	17,3
36-45	6	11,5
46-55	3	5,8
56-60	1	1,9
Bilinmiyor	2	3,9
Meslek		
İşsiz	27	51,9
Düzenli geliri olan iş	10	19,2
Düzenli geliri olmayan iş	1	1,9
Bilinmiyor	14	26,9
Eğitim durumu		
Lise	11	21,2
Üniversite	15	28,8
Bilinmiyor	26	50

TABLO 4: İstismarcıların yakınlık derecesi.

Yakınlık derecesi	Olgu sayıları (n)	Yüzde (%)	
Tanıdık	Aile içi		
	Baba	1	1,9
	Üvey baba	1	1,9
	Akraba	2	3,9
	Aile dışı		
Arkadaş	19	36,5	
Sevgili	18	34,6	
Tanıdık	3	5,8	
Yabancı	8	15,4	

TABLO 5: Olayın zaman, mekân, gerçekleşme sıklığı.

Özellik	Olgu sayıları (n)	Yüzde (%)
Zaman		
Gece	34	65,3
Gündüz	16	30,8
Bilinmiyor	2	3,9
Mekân		
İstismarcının evi	24	46,1
Kapalı alan	21	40,4
Açık alan	4	7,7
Mağdurun evi	2	3,9
Eğlence mekânı	1	1,9
Gerçekleşme sıklığı		
Bir defa	47	90,3
İki defa	2	3,9
İkiden fazla	3	5,8

MKCİ kullanılan madde yönünden incelendiğinde; 52 olgudan 28'inin (%53,8) alkol, 12'sinin (%23,1) uyuşturucu madde, 11'inin (%2,1) ilaç, 1'inin (%1,9) uçucu solvent (çakmak gazı) kullanıldığı tespit edildi. Olgularının maddeye maruz bırakılma şekli yönünden incelendiğinde; olguların 5'ine (%9,6) zorla verildiği, 6'sına (%11,5) gizlice verildiği, 41'inin (%78,9) maddeyi isteyerek aldığı saptandı. İstismar esnasında olguların 27'sinin (%52) kendinde olduğu ancak olayı engelleyebilecek durumda olmadığı, 25'inin (%48) kendinde olmadığı görüldü. Olayın ortaya çıkış şekli yönünden değerlendirildiğinde; olguların 45'inin (%86,5) ailesi tarafından bildirildiği, 6'sının (%11,6) kendisinin bildirdiği ve 1 olgunun (%1,9) polis tarafından bildirilmesi sonucu ortaya çıktığı tespit edildi. İstismar zamanı ile adli muayeneye başvuru arasında geçen süre incelendiğinde; MKCİ olgularının çoğunlukla 1-4 ay

TABLO 6: Olaylarda kullanılan maddeler, olgunun maddeyi alış şekli, olgunun madde altındaki durumu, olayın bildirilme şekli, istismar olayı ile adli muayene arasında geçen süre.

Özellik	Olgu sayıları (n)	Yüzde (%)
Kullanılan maddeler		
Alkol	28	53,8
Uyuşturucu	12	23,1
İlaç	11	21,1
Uçucu solvent	1	1,9
Alış şekli		
Zorla	5	9,6
Gizlice	6	11,5
İsteyerek	41	78,9
Olgunun madde altındaki durumu		
Olay esnasında kendinde olduğu	27	52
Olay esnasında kendinde olmadığı	25	48
Olayın bildirilme şekli		
Aile	45	86,5
Mağdur	6	11,6
Emniyet mensubu	1	1,9
İstismar olayı ile adli muayene arasında geçen süre		
1-4 ay	35	67,3
5-11 ay	7	13,5
1-2 yıl	8	15,8
Bilinmiyor	2	3,8

içinde bildirildiği, en erken olgu olaydan 1 gün sonra, en geç olgunun olaydan 2 yıl sonra bildirildiği tespit edildi. İki olgunun bildirilme zamanı tespit edilemedi (Tablo 6).

TARTIŞMA

Çocuklar üzerinde yaşamları boyunca derin izler bırakan, tespit edilmesi diğer istismar türlerine oranla daha zor olan çocuğun cinsel istismarı ülkemizde ve dünyada artan önemli bir halk sağlığı sorunudur.

Bu çalışma, 01 Ocak 2015-31 Aralık 2023 tarihleri arasında Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde hizmet veren ÇOKİM'e cinsel istismar şikayeti ile gelen 2.063 olgudan, maddeyle kolaylaştırılmış cinsel istismar mağduru olan 52 (%2,5) olguya ait sosyodemografik özellikler, istismarcıya ait sosyodemografik özellikler, mağdurun maruz bırakıldığı maddelerin tespiti için olgudan alınan biyolojik örnekler, uygulanan toksikolojik analizler ve istismar esnasında kullanılan maddeleri ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Ülke-

mizde, adli tıp yönünden ve aynı zamanda kriminolojik, sosyolojik, psikolojik açılarından çocuk cinsel istismarı geniş bir bakış açısıyla ele alınıp bu suçun nedenlerinin ve yaklaşım yöntemlerinin incelendiği birçok çalışma bulunmaktadır.⁷⁻¹⁰ Fakat literatür incelemelerinde cinsel istismarı kolaylaştırıcı maddeler yönünden araştırmaların oldukça az olduğu görülmektedir.¹¹⁻¹³ Yapılan bu çalışma hem madde ile kolaylaştırılmış çocuk cinsel istismarına dikkat çekmesi hem de mağdurdan alınacak biyolojik örneklerde bu maddelerin tespiti açısından önem taşımaktadır.

Ülkemizde çocuk cinsel istismarı ile ilgili yapılan çalışmalarda kızların erkeklere göre daha yüksek düzeyde cinsel istismara maruz kaldığı bildirilmiştir.⁷⁻¹⁰ Yurt dışında MKCİ çalışmalarında da kızların erkeklere oranla daha fazla cinsel istismara maruz kaldığını belirtilmektedir.¹⁴⁻¹⁹ Çalışmamızda MKCİ mağdurların %94,2'sinin (n=49) kız, %5,8'inin (n=3) erkek olması literatürdeki benzer çalışmalarını desteklemektedir. Erkek çocukların istismara uğrama oranının kızlara göre düşük olmasının nedenleri arasında; gizleme eğilimlerinin kızlara göre daha fazla olması, homoseksüel olarak etiketlenmeleri, istismarcı tehdidinin devam etmesi ve bazı toplumlarda ailelerini utanç verici bir duruma düşmekten korumak için istismar olayını gizledikleri belirtilmektedir.^{20,21} Çalışmamızda da madde ile kolaylaştırılmış erkek cinsel istismar vakalarının kayıtlara geçmemesinin benzer nedenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda cinsel istismara uğrayan kız çocuklarının en sık 12-18 yaş aralığında, erkek çocuklarının 12 yaş altında olduğu bildirilmektedir.²²⁻²⁴ Yurt dışında yapılan araştırmalarda kız çocuklarının 7-13 yaş aralığında daha fazla cinsel istismara maruz kaldıkları bildirilmektedir.²⁵⁻²⁸ Çalışmamızda da kız olguların %67,3'ünün (n=35) 16-18 yaş grubunda, %25'inin (n=13) 13-15 yaş grubunda olduğu tespit edildi. Çalışmada, cinsel istismara uğrayan kız olguların yaş aralığı ülkemizde yapılan benzer çalışmalarla uyumlu olduğu görülmektedir. Erkek mağdurların 12, 14 ve 16 yaşlarında cinsel istismara maruz kaldığı tespit edildi. Yapılan diğer çalışmalarda erkek çocukların 12 yaş altında istismara uğradığı bildirilmektedir.²²⁻²⁴ Çalışmamızda istismara uğrayan erkek olguların 12, 14 ve 16 yaşlarında ol-

ması nedenleri arasında akran etkisiyle farklı ortamlarda madde kullanmaya meyilli olması düşünülebilir.

Çalışmada; olguların %86,5'inin (n=45) lise öğrencisi olduğu tespit edildi. İzmir'de yapılan bir çalışmada olguların %40,7'si ortaokul, %28'i lise ve %20,3'ünün ilkokul düzeyinde istismara uğradıkları bildirilmiştir.¹⁰ Malatya'da yapılan çalışmada mağdurların %45,3'ünün ilköğretim, %28,6'sının lise çağında istismara maruz kaldıkları bildirilmiştir.³² Yapılan farklı çalışmalarda mağdurların eğitim düzeylerinin ilkokul, ortaokul ve lise seviyesinde olduğu görüldü.²⁹⁻³¹ Çalışmamızda, MKCİ mağdurların %86,5'inin lise öğrencisi olmasının nedenleri arasında; çevresi ile olan sosyal ilişkileri, sosyalleştikleri ve vakit geçirdikleri ortamlar, diyalog kurdukları kişilerdeki madde kullanımının olması, ergenlik dönemlerinden kaynaklı duygusallıklar, arkadaş grupları arasında popüleriteyi artıracığı düşüncesiyle sigara, alkol, uyutucu/uyuşturucu madde kullanımına meyil olması, gibi altta yatan bazı nedenler madde etkisinde cinsel istismara uğramayı kolaylaştırdığını düşünebiliriz. Ülkemizde yapılan çalışmalarda olguların çoğunlukla ailesi ile yaşadığı bildirilmiştir.^{13,29,30} Çalışmamızda; olguların %48'inin ailesi ile birlikte yaşadığı, %29,4'ünün parçalanmış aile yapısında olduğu, %19,2'sinin sevgi evlerinde ve %3,9'unun akrabaları ile birlikte yaşadığı tespit edildi. Çalışmamızda mağdurların çoğunlukla ailesi ile yaşamaları literatürdeki benzer çalışmalarını desteklemektedir.

Çalışmamızda, istismarcıların tamamının erkek olduğu, %38,5'inin (n=20) 19-25 yaş grubunda ve %21,1'inin (n=11) 17≥ olduğu tespit edildi. İstismarcıların %36,5'inin mağdurun arkadaşı, %34,6'sının sevgilisi olduğu görüldü. Ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalarda da istismarcıların mağdurun yakın çevresinden ve tanıdığı kişilerden olduğu bildirilmiştir.^{11,15,31} İstismarcının çoğunlukla mağdurun erkek arkadaşı veya sevgilisi olmasını nedenleri arasında, mağdurun erkek arkadaşına veya sevgilisine güvenmesi, romantik ilişki yaşadıkları partnerlerinden herhangi bir zarar gelmeyeceğini düşünmesi, ergenlik dönemlerindeki duygu durumları, ilgi ve sevgi gördüğünü hissetmesi bu duruma sebep olarak gösterilebilir.

Çalışmamızda; istismarcıların %51,9'unun (n=27) işsiz, %19,2'sinin (n=10) düzenli gelir olan bir işte çalıştıkları tespit edildi. Literatürde istismarcıların genellikle işsiz veya düzenli gelir getiren bir işte çalışmadıkları bildirilmiştir.^{11,31} Çalışmada; istismarcıların %21,2'sinin (n=11) lise, %28,8'inin (n=15) üniversite eğitimi seviyesinde olduğu saptandı. İzmir'de yapılan bir çalışmada istismarcıların %13,6'sının ilkokul, %43,2'sinin ortaokul ve %42,4'ünün lise düzeyinde olduğu bildirilmiştir.¹⁰ Malatya'da yapılan çalışmada istismarcıların %26,6'sının ilköğretim, %32,3'ünün lise, %30,6'sının üniversite düzeyinde olduğu saptanmıştır.³² Çalışmamızda, istismarcıların %26,9'unun meslek ve %50'sinin eğitim bilgisine ulaşılamadı.

İstismar olayının çoğunlukla gece (%65,3) meydana geldiği tespit edildi. İstanbul'da yapılan bir çalışmada istismar olayın %69,5'inin gündüz, %30,5'inin gece meydana geldiği bildirilmiştir.⁷ Trabzon'da yapılan bir çalışmada istismar olayının %73,8'inin gündüz, %26,2'sinin gece meydana geldiği belirtilmektedir.³⁵ Yurt dışında yapılan çalışmalarda madde ile kolaylaştırılmış cinsel saldırı (MKCS) olayların çoğunlukla gece vakti gerçekleştiği görülmektedir.^{36,37} MKCİ olayının gece meydana gelmesi nedenleri arasında; istismarcının maddeyi çocuğa gece vermeyi düşünmesi, 13-18 yaş grubundaki çocukların maddeyi alabileceği ortamların gece vaktinde daha uygun olması, sevgilisi veya arkadaşı olan istismarcının mağdura gece dışarıda vakit geçirmeyi teklif etmesi söylenebilir.

MKCİ olayının %46,1'inin istismarcının evinde, %40,4'ünün kapalı mekânda gerçekleştiği tespit edildi. Ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalarda çocuğa yönelik cinsel istismar olayının en fazla failin evinde ve kapalı mekânda gerçekleştiği bildirilmiştir.^{11,13,31,34,37} İstismarcının kendi evini veya kapalı ortamları tercih etmesinin nedenleri arasında, bu tür ortamlarda mağduru madde alma konusunda kolayca ikna edebileceğini düşünmesi, daha rahat davranacağı ve eylemi kolaylıkla gerçekleştireceği söylenebilir.

Çalışmada, MKCİ esnasında kullanılan maddelerin %53,8'inin alkol, %23,1'inin uyuşturucu, %21,1'inin ilaç, %1,9'unun uçucu solvent olduğu tes-

pit edildi. Tülü'nün yapmış olduğu çalışmada cinsel istismar mağdurlarının %4,5'inin alkol, %3,2'sinin uyuşturucu aldıkları, Pekşen ve Koç'un çalışmasında ise olguların %17,9'unda alkol ve %9,3'ünde uyuşturucu kullandıkları bildirilmiştir.^{11,12} Demir'in çalışmasında istismara uğrayan olgulardan alınan kan ve idrar örnekleri üzerinde yapılan toksikolojik analizlerde olguların %68,7'sinde uyutucu/uyuşturucu madde, %25'inde alkol ve uyutucu/uyuşturucu madde, %6,2'sinde alkol saptandığı bildirilmiştir.¹³ Yurt dışında yapılan çalışmalarda istismarda kullanılan maddeler arasında ilk sırada alkolün yer aldığı, bunu uyuşturucu madde, analjezikler, antihistaminikler, benzodiazepin türevleri, kloroform, toluen, benzen, ksilen gibi uçucu solventlerin kullanıldığı saptanmıştır.³⁷ MKCİ genellikle alkol tercih etme nedenleri arasında teminin kolay olması, mağdura verilmek istenilen ilacın alkole kolaylıkla ilave edilebilmesi, alkole katılan ilacın tadının fark edilememesi ve alkole alınan ilacın mağdura daha hızlı etki etmesi tercih sebeplerinden sayılabilir.

Çalışmamızda; olguların %78,9'unun maddeyi isteyerek aldığı, %11,5'ine maddenin istismarcı tarafından gizlice verildiği, %9,6'sına zorla verildiği tespit edildi. Yurt dışında yapılan çalışmalarda mağdurların büyük bir çoğunluğunun maddeyi isteyerek aldığı bildirilmiştir.^{36,37} Mağdurun maddeyi isteyerek almasının nedenleri arasında, maddeyi veren istismarcının mağdurun arkadaşı veya sevgilisi olmasından dolayı mağdurun partnerine güvenmesi ve bu durumdan faydalanabileceğini düşünmemesi söylenebilir. Çalışmamızda maddeyi aldıktan sonra olguların %52'sinin olay esnasında kendinde olduğu ancak olayı engelleyebilecek durumda olmadığı, %48'inin kendinde olmadığı tespit edildi. MKCİ uğrayan kız çocuklarının vajinal penetrasyon, erkek çocukların anal penetrasyona uğradığı tespit edildi. MKCİ tamamının penetrasyon olması nedenleri arasında, maddelerin etkisi ile kişinin saldırı anında bilinç bulanıklığı yaşaması, beden hareketlerini kontrol yeteneğinin azalması/kaybetmesi nedeni ile saldırının şiddetinden daha fazla zarar gördüğü kanaatindeyiz.

Yapılan çalışmada, MKCİ olayının %90,3'ünde (n=47) bir kez gerçekleştiği, %3,9'unda (n=2) iki kez, %5,8'inde (n=3) ikiden fazla yaşandığı tespit edildi.

Yapılan araştırmalarda da cinsel istismarın genellikle bir kez gerçekleştiği görülmektedir.^{10,31,35} İstismar zamanı ile adli muayeneye başvuru arasında geçen süre değerlendirildiğinde; olguların %67,3'ünün 1-4 ay içinde ÇOKİM'e başvurdukları, en erken olgu olaydan 1 gün sonra, en geç olgunun 2 yıl sonra bildirildiği tespit edildi. Ülkemiz yapılan diğer çalışmalarda ilk 24 saatte başvurma oranının %30, ilk 72 saatte başvurma oranının ise %35,5 olduğu bildirilmiştir.^{13,23,35} Yurt dışında yapılan MKCS mağdurlarının büyük bir çoğunluğunun ilk 24 saat içinde muayeneye geldiği görülmektedir.^{16,36} Olguların cinsel saldırı sonrasında muayeneye geç başvurma nedenleri arasında; utanma, korku, inkâr etme ve adalet sistemine güvensizlik, yaşadıkları duygusal travmalar sayılabilir. MKCİ olayının ortaya çıkış şekli yönünden değerlendirildiğinde; olguların %86,5'inin ailesi tarafından bildirildiği tespit edildi. Yapılan diğer çalışmalarda da çoğunlukla istismar olayının ailesi tarafından bildirildiği saptandı.^{9,35}

Çalışmamızda; alkol, uyutucu/uyuşturucu, ilaç kullanım öyküsü olan cinsel istismar olguların %67,3'ünün 1-4 aylık zaman aralığında adli muayeneye gelmiş olmasına rağmen toksikolojik analiz için biyolojik örnek (kan, idrar, saç, tırnak) alınmadığı tespit edildi. Özellikle 1-6 aylık zaman aralığında muayeneye gelen mağdurdan saç örneğinin alınması önerilmektedir.¹³ Pekşen ve Koç ile Tülü'nün çalışmalarında, cinsel istismara uğrayan olguların alkol, uyuşturucu madde kullandıkları bildirilmiş, fakat bu çalışmalarda da olgulardan alınan herhangi bir biyolojik örnek ve analiz verilerine rastlanılmamıştır.^{11,12} Demir'in yapmış olduğu çalışmada, cinsel istismar ve saldırıya uğrayan mağdurlardan alkol, uyutucu/uyuşturucu kullanım öyküsü olan %16,3 olgudan alınan kan ve idrar örneklerinde toksikolojik çalışmaların yapıldığı ve çalışılan örneklerde alkol, uyutucu/uyuşturucu madde saptandığı bildirilmiştir.¹³ Yurt dışında yapılan çalışmalarda, istismarda kullanılan maddelerin tespitinde kan, idrar ve saçta toksikolojik incelemeler yapıldığı ve elde edilen verilerin bu toksikolojik analiz sonuçlarına göre değerlendirildiği görülmüştür.³⁶⁻³⁸

Zamanında yapılan bir adli tıbbi muayenenin, maddi gerçekliğin ve olgu özelliklerinin ortaya konması ile sürecin yönetimi açısından en önemli basa-

mak olduğu bilinmektedir. MKCİ vakalarında toksikolojik analizler için ilk 72 saatte alınacak kan ve idrar örneği ve 1-6 ay içinde alınacak saç örneği alkol, uyutucu/uyuşturucu, ilaç vb. maddelerin tayini açısından oldukça önemlidir. Biyolojik örneklerin doğru seçimi, toplanması, korunması ve toksikoloji laboratuvarına uygun şekilde nakledilmesi dikkatle yapılmalıdır. Yapılacak her hata analiz sonuçlarını ve adli kararı etkileyebilmektedir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Çalışmanın retrospektif olması nedeni ile bazı istismarcılara ait yaş, meslek ve eğitim ile ilgili bilgilere erişilememiştir.

SONUÇ

Cinsel istismar ve saldırı olgularında alkol, uyutucu/uyuşturucu, ilaç kullanım iddiası olduğu durumlarda mağduru muayene yapan hekimin vajina, anüs ve ağızdan semen, vajinal sekresyon ve vajinal epitelyum hücresi örnekleri aldığı gibi toksikolojik analiz için kan, idrar ve saç örnekleri almayı ihmal etmemelidir. Maddelerin vücuttan atılmaları bireyden birey değişmekle birlikte kısa sürede elimine olmaktadır. Bu nedenle toksikolojik incelemelerden daha sağlıklı sonuç alabilmek için mümkün olan en kısa zamanda örneklerin mağdurdan toplanması önemlidir. Ülkemizde cinsel istismar ve saldırı olaylarında mağdurun kendini suçlu hissetmesi, etiketlenme korkusu, güvensizlik, inkâr, reddetme gibi nedenlerden dolayı ailesinden ve çevresindeki yakınlarından yardım istememesi, adli muayeneye geç gelmesinden dolayı olay ile örnek toplama arasındaki süre uzayabilmektedir. Bu durum cinsel saldırıda kullanılan maddelerin kan ve idrar örneklerinde tespitini zorlaştırmakta veya tamamen ortadan kaldırmaktadır.

Böyle durumlarda uzun dönem madde tespitinde kullanılan saç değerli bir biyolojik materyal olup sağlık personeli tarafından göz ardı edilmemelidir.

Çocuk izlem merkezleri ve cinsel muayene yapılan hastanelerde çalışan sağlık personeline MKCİ olayı ile karşılaştıklarında hangi biyolojik örneğin nasıl alınacağı, nasıl muhafaza edileceği ve toksikoloji laboratuvarına nasıl teslim edileceği konusunda uzman kişiler tarafından verilecek eğitimlerin faydalı olabileceği kanaatindeyiz. Ayrıca okullarda çocuklara, gençlere ve ailelere MKCİ’de kullanılan maddeler ve vücuttaki etkileri, madde ile istismara maruz kalındığında vakit geçirmeden adli birimlere başvuru bulunuşu gerektiği, kısa sürede verilecek kan, idrar ve saç örnekleri ile maddelerin tespitlerinin mümkün olabileceği konusunda uzman kişiler tarafından verilecek seminerlerin bu konuda fayda sağlayacağını düşünüyoruz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma, Karadeniz Teknik Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından (Proje no: 10816) desteklenmiştir.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Aziz Can Erdada, Hülya Karadeniz; **Tasarım:** Hülya Karadeniz; **Denetleme/Danışmanlık:** Hülya Karadeniz; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Aziz Can Erdada; **Analiz ve/veya Yorum:** Aziz Can Erdada, Hülya Karadeniz; **Kaynak Taraması:** Aziz Can Erdada, Hülya Karadeniz; **Makalenin Yazımı:** Aziz Can Erdada, Hülya Karadeniz; **Eleştirel İnceleme:** Hülya Karadeniz; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Hülya Karadeniz; **Matzemeler:** Aziz Can Erdada, Hülya Karadeniz.

KAYNAKLAR

1. UNICEF [Internet]. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme [Erişim tarihi: 25 Kasım 2023]. Erişim linki: <https://www.unicef.org/turkiye/%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1na-dair-s%C3%B6zle%C5%9Fme>
2. Gayretli Aydın S. 7343 sayılı Kanun'un çocuk teslimi, çocukla kişisel ilişki kurulmasına ve velayetin değiştirilmesine ilişkin getirdiği yenilikler [The amendments made by law no: 7343 related to custody and child contact orders, and change of custody]. *Terazi Hukuk Dergisi*. 2022;17(187):15-34. <https://www.jurix.com.tr/article/28760?u=0&c=0>
3. World Health Organization [Internet]. [Cited: May 11, 2024]. Lifetime prevalence of child maltreatment (%). Available from: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/lifetime-prevalence-of-child-sexual-abuse\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/lifetime-prevalence-of-child-sexual-abuse(-))
4. Jickells S, Negrusz A. *Clarke's Analytical Forensic Toxicology*. 1st ed. London: Pharmaceutical Press; 2008.
5. Kantarcı N, Öztürk B, Halıcı Z, Kandemir E. İlaçla kolaylaştırılmış cinsel saldırı ve Türkiye'de yaşanan sorunlar [Drug facilitated sexual assault and that the problems in Turkey]. *J Clin Anal Med*. 2012;3(4):482-7. doi: 10.4328/jcam.634
6. Efeoğlu P, Dağlıoğlu N, Hilal A, Gülmen MK. Cinsel saldırılarda kullanılan ilaçlar: özellikleri ve toksikolojik incelemeleri [Drugs used in sexual assaults: features and toxicological investigations]. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2013;22(3):418-25. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/25323>
7. Yalçınkaya A. Kartal ilçesinde çocukta cinsel istismar olgularının değerlendirilmesi [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2011. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=zql_ZOqb18GC2rT9c2JGu7yY5SFszgyAoTY2lCbgnTYJTG1QPqKNJDGtMzprpIT
8. Aslan GG. Türkiye'de adli değerlendirmeden geçen çocuğa yönelik cinsel istismar vakaları hakkında bir değerlendirme [An assessment of the child sexual abuse cases evaluated by forensic assessment in Turkey]. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020;19(73):48-68. <https://doi.org/10.17755/esosder.560212>
9. Büber Ö, Oksal H, Alnak A. Çocuk İzlem Merkezine başvuran vakaların incelenmesi: bir merkezin 5 yıllık deneyimi [Investigation of case application to a child advocacy center: 5 years experience in a center]. *Adli Tıp Dergisi*. 2023;37(1):12-8. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2735691>
10. Topuz AE. Son iki yılda İzmir Adliyesi'nde görülen çocuk istismarı vakalarının içerik analizi (Cinsel istismar) [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi; 2019. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=Eb5EkakJlp3oBdo_wNEGRJq5R6m5mhI0S8QYYtaTzk0kNC-xN4Tlj6JOen9T70
11. Tülü İA. Tecavüz suçlarında ve çocuk cinsel istismarcılarında suç analizi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2010. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=ver1mHu9yoWjwcVUjCEoPPWl2qkVXtxg_znmclbX4SNaWEQXtq7hr-kpdmilosB
12. Pekşen Koç B. Vajinal yoldan cinsel istismar/saldırı iddiası olan olgularda polarize multispektral videokolposkopinin kullanılması [Uzmanlık tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi; 2018. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=fs4sqEzr79C_n60Rk6MjFbXh-Swjcd7IKYV7A-j5OgyYjxU8o7A76UldzMIv5e8Z
13. Demir AS. Akut cinsel istismar ve saldırı olgularında güncel teknoloji ve laboratuvar kullanımı ile raporlandırma standardizasyonu çalışması [Uzmanlık tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi; 2020. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=_F5QE-payDXGqGZlp9XiFiklt740HjwecTX_4cyvIQOh1rxvNiQVjryjaK8Vl4wgg
14. Bertol E, Di Milia MG, Fioravanti A, Mari F, Palumbo D, Pascali JP, et al. Proactive drugs in DFSA cases: toxicological findings in an eight-years study. *Forensic Sci Int*. 2018;291:207-15. PMID: 30218868.
15. Quintana JM, Garcia-Maroto A, Moreno O, Manzanero AL. Characteristics of drug-facilitated sexual assault in Spain. *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling*. 2020;17(3):215-23. <https://doi.org/10.1002/jip.1550>
16. Moran GAC, Cosocco CAC, Alcántara KJG, Ramos VT, Pérez VC. Chemical submission in cases of alleged crimes against sexual freedom 2016–2018. Lima, Peru. *Spanish Journal of Legal Medicin*. 2020;48(1):10-6. <https://doi.org/10.1016/j.remle.2021.03.003>
17. Priebe G, Svedin CG. Child sexual abuse is largely hidden from the adult society. An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child Abuse Negl*. 2008;32(12):1095-108. PMID: 19038448.
18. Goldman JD, Padayachi UK. Some methodological problems in estimating incidence and prevalence in child sexual abuse research. *Journal of Sex Research*. 2000;37(4):305-14. <https://doi.org/10.1080/00224490009552052>
19. Romano E, De Luca RV. Male sexual abuse: a review of effects, abuse characteristics, and links with later psychological functioning. *Aggression and Violent Behavior*. 2001;6(1):55-78. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(99\)00011-7](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(99)00011-7)
20. Gölge ZB, Yavuz MF, Yüksel Ş. Cinsel saldırgan profili [Sexual assailants' profiles]. *Adli Tıp Dergisi*. 2006;20(1):1-17. https://www.atk.gov.tr/Pdf/dergi/ADLITIP_2006_20.pdf
21. Karbeyaz K. Cinsel suç mağdurlarında beden veya ruh sağlığında bozulma kavramı, bu hususta düzenlenen adli raporların yargı kararı üzerindeki etkinliği [Uzmanlık tezi]. Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi; 2009. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=CwVlqqBuz1VkySvpueogAVSr_BbplBaWC1DT-A-GEXXu0VJNl4to_vbBXkcXmkNr
22. Yazar ME. 2010-2016 yılları arasında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başvuran cinsel istismar ve cinsel saldırı olgularının adli tıp yönünden değerlendirilmesi [Uzmanlık tezi]. Denizli: Pamukkale Üniversitesi; 2018. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=MzP7PYssFqdb3WljiroAkSWIL_GO5-Tvs4datQXzIFFRiKPRHldwNoAqGkNg8-0k
23. Korkmaz B. Anal yoldan cinsel istismar/saldırı iddiası olan olgularda bulguların zamana karşı değerlendirilmesi [Uzmanlık tezi]. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi; 2015. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=Br_XTptK8CZ70fJUGX9xExfyVQ5RLRFpXZuDuq9jXOmqliO-6cYFmTvvhzWd5Zn
24. Aydın B, Akbas S, Turla A, Dunder C, Yuce M, Karabekiroğlu K. Child sexual abuse in Turkey: an analysis of 1002 cases. *J Forensic Sci*. 2015;60(1):61-5. PMID: 25066376.
25. Valente SM. Sexual abuse of boys. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2005;18(1):10-6. PMID: 15701094.
26. Csorba R, Aranyosi J, Borsos A, Balla L, Major T, Póka R. Characteristics of female child sexual abuse in Hungary between 1986 and 2001: a longitudinal, prospective study. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2005;120(2):217-21. PMID: 15925056.
27. Bunting L. Sexual offences against children: an exploration of attrition in the Northern Ireland criminal justice system. *Child Abuse Negl*. 2008;32(12):1109-18. PMID: 19036444.
28. Carlstedt A, Nilsson T, Hofvander B, Brimse A, Innala S, Anckarsäter H. Does victim age differentiate between perpetrators of sexual child abuse? A study of mental health, psychosocial circumstances, and crimes. *Sex Abuse*. 2009;21(4):442-54. PMID: 19901238.
29. Ballı Ö. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başvuran çocuk istismarı ve ihmal olgularının değerlendirilmesi [Uzmanlık tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi; 2010. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/image/pdfizniln.png>

30. Bilginer Ç, Hesapçıoğlu ST, Kandil S. Çocukluk çağı cinsel istismarı: mağdur ve sanık açısından çok yönlü bakış [Sexual abuse in childhood: a multi-dimensional look from the view point of victims and perpetrators]. *Düşünen Adam*. 2013;26(1):55-64. doi: 10.5350/dajpn2013260106
31. İnan M. 2005-2009 yıllarında Kocaeli Adliyesi'nde görülen cinsel istismar konulu davalarda sanık ve mağdur çocukların sosyo demografik özellikleri ve suçun niteliği [Yüksek lisans tezi]. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi; 2010. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=zD1B0cW7zVr3Vc-nZjftVXu6Aly01poMyo1PApmsbNgWzbtUalH4rs_3__Ndr-9i
32. Aksüt Y. Çocuk cinsel istismarının sosyolojik analizi (Malatya Çocuk İzlem Merkezi uygulaması) [Yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2020. [Erişim tarihi: 20 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=Eb5EkakJlp30lBdo_wNEGc-X5i4FFmrr4tXzplJA6G8ur73b_ol39ALxE2mqahue
33. Zengin BY. 9-17 yaş grubunda cinsel istismar olgularının adli süreçte yaşadıkları örselenmenin değerlendirilmesi ve çözüm önerileri [Uzmanlık tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2014. [Erişim tarihi: 15 Kasım 2023]. Erişim linki: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=gyLHMouPes-CvnhRcjQsKQalrDHoycsgEc2R4odNDdi8pDRnIDg-nebfc-4XARc->
34. Topal Y, Balcı Y, Erbaş M. Muğla'da 18 yaş ve altı cinsel istismar olgularının retrospektif değerlendirilmesi [Retrospective evaluation of cases of sexual abuse under 18 years old in Muğla]. *Ortadoğu Tıp Dergisi*. 2018;10(2):135-41. <https://doi.org/10.21601/ortadogutipdersisi.367348>
35. Kırıcı GS. 2015 Ocak-2016 Haziran tarihleri arasında Trabzon Çocuk Koruma ve İzlem Merkezine başvuran çocuğun cinsel istismarı olgularının değerlendirilmesi [Uzmanlık tezi]. Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi; 2017. [Erişim tarihi: 15 Kasım 2023]. Erişim linki: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=q3-d9QILoVA2OMExH-SkJpdqbpQnnoaQnzF2yMoFcmxHcD_idltxO_oHJGn9vB2r1
36. Tiemensma M, Davies B. Investigating drug-facilitated sexual assault at a dedicated forensic centre in Cape Town, South Africa. *Forensic Sci Int*. 2018;288:115-22. PMID: 29738993.
37. Skov K, Johansen SS, Linnet K, Klose Nielsen MK. Uncovering forensic evidence of drug-facilitated sexual assault: Toxicological findings from Eastern Denmark from 2015-2022. *Leg Med (Tokyo)*. 2023;65:102325. PMID: 37783000.
38. Dartnall E, Jewkes R. Sexual violence against women: the scope of the problem. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2013;27(1):3-13. PMID: 22940107.