

Ceza Muhakemesi Kanunu Madde 67 Kapsamında Cinsel Saldırlarda Rapor Düzenlenmesi Hakkında Bir Olgunun Sunumu

PRESENTATION OF A FACT RELATED TO A REPORT PREPARING ON SEXUAL ATTACK UNDER THE SCOPE OF CLAUSE 67 OF THE CRIMINAL PROCEDURE CODE

Dr. Bülent DOĞAN,^a Dr. Hacer YAŞAR TEKE,^a Dr. Hanife ALKURT ALKAN,^a Dr. Yaşar BİLGE^a

^aAdli Tıp AD, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, ANKARA

Özet

Cinsel saldırılarda adli raporlar düzenlenirken, kanun gereklerine dikkat ederek olguya özgün doğruları tespitle ilgili yükümlülüklerimiz bulunmaktadır. Cinsel saldırılar nedeniyle düzenlenen raporlarda yarar, gereklilik, adli-tıbbi değerlendirme ve sonuçların nasıl olması gerektiğini belirlemek amacı ile bu yazı hazırlanmıştır. Hafif düzeyde zeka geriliği olan ve cinsel saldırıya maruz kaldığı ifade edilen bir kadın hastaya aynı hekim üç rapor düzenlemiştir. Olgumuzun ilk raporunda darp ve cebir bulgusuna rastlanılmadığı bildirilmiştir. İkinci raporunda kızlık zarının duhule müsait olup, saat 3 ve 9 hizalarında kaideye kadar inmeyen eski (on gün öncesine ait) çentiklenmeler olduğu açıklanmıştır. Olay "nitelikli cinsel saldırı"dır. Son raporda, tanıdık birinin tecavüz etmesi olayında mağdurun hafif mental retardasyonu nedeni ile olayın anlam ve sonuçlarını anlayabilecek durumda olup, fiile karşı koyabilecek durumda olmadığı, telkine yatkın olabileceği belirtilmiştir. Sanık avukatının istemi üzerine raporlar, cinsel ilişkiye girildiğini gösteren bulguların bulunup bulunmadığı, Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK) 67. maddesine uygun olarak raporların ilmi olup olmadıkları ve geçerliliklerinin tartışılması açısından incelenmiştir. Cinsel saldırılarda bilimsel veriler yalnız himen bulguları ile değil aynı zamanda seminal sıvı araştırılması ve diğer detaylarla birlikte saptanması gerektiği kanaatine varıldı.

Abstract

We have some liabilities about determination of truths that are specific to the concerned fact while taking into account the Law requirements during the preparation of a judicial report about sexual attacks. This document has been constructed in order to determine how benefit, necessity, forensic medicine evaluation and its results should be documented in reports that are prepared on the subject of sexual harassments. The same physician prepared three reports for a woman who had a mild mental retardation and who was exposed to sexual harassment. It is declared on our case's first report that any sign of trauma or physical violence had not been observed. On the second report, it was explained that her hymen was available for penetration, and old (belong to 10 days prior to the examination) notch tracks that did not reaches up to the basement were observed alongside the direction of 3 and 9 o'clock. The case was considered as to be a qualified sexual harassment. On the last report, it was declared that in case of a person's rape which was familiar to the victim, due to the victims mild mental retardation, as being not able to realize the meanings and results of the events, she was not able to resist to the attacker and might have a sensitivity to being inculcated. Upon the defendant's advocator's demand, the report has been examined with respect to the discussions as whether it included any findings related to sexual relationship or not, whether those findings were scientific or not according to the Criminal Procedure Code (Law) (CPC) 67. For the sexual harassments, scientific data can not only be determined by hymen findings, but at the same time, can be satisfied by examining the seminal liquids and so on.

Anahtar Kelimeler: Cinsel suçlar, tıpta uygulama hatası, adli tıp

Key Words: Sexual offenses, malpractice, forensic medicine

Türkiye Klinikleri J Foren Med 2006, 3:112-116

Hekimlik uygulamaları arasında rapor düzenlemenin önemini Ambrois Pare "hekimlik rapor yazma sanatıdır" şeklinde

de açıklanmıştır. Bu bağlamda adli olaylar için hekimler, sıklıkla rapor tanzim eder. Bunun yanı sıra yasalarımıza göre de hekimler bilirkişi olarak rapor düzenlemektedir. Bu raporların düzenlenirken kanunun gereklerine dikkat etmek ve ayrı bir özen göstermek gerekmektedir. Çünkü hatalı veya eksik düzenlenen adli raporlar adaletin yanlış tecelli etmesine sebebiyet verebilmektedir. Ayrıca hekimlerde yazdıkları raporlarla ilgili olarak hukuki

Geliş Tarihi/Received: 12.09.2006

Kabul Tarihi/Accepted: 08.11.2006

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Bülent DOĞAN
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Adli Tıp AD, ANKARA
gemin44@gmail.com

Copyright © 2006 by Türkiye Klinikleri

sorunlar yaşayabilmektedirler. Turla ve arkadaşının yaptıkları bir anket çalışmasında; doktorların %11.8'i yazdıkları raporlar ile ilgili olarak bir veya birden fazla hukuki sorunla karşılaştıkları belirtilmiştir.⁽¹⁾

Amerika'da 21 yaşına kadar her beş kadından birinin cinsel saldırıya maruz kaldığı belirtilmektedir.² Cinsel saldırı olayları genellikle kadınlara karşı işlenen bir suç olmakla beraber kimi zaman erkeklerin de bu suçun mağduru olabilecekleri göz önünde tutulmalıdır.³ Konakçı ve Bodur'un yaptığı ve Konya ili 1 no'lu Sağlık Ocağından bir yıl içinde verilen adli raporların değerlendirildiği bir çalışmada, fiili livata olgularının %0.1 oranında olduğu bildirilmektedir.⁴ Yavuz ve arkadaşlarının çalışmasında da bir yıl içinde bir Üniversite Hastanesi Acil Servisi'ne başvuran cinsel saldırı olgularına düzenlenen raporların, adli raporlar içindeki dağılımının %0.2 olduğu belirtilmiştir.⁵ Cinsel saldırı olaylarında adli tıp raporlarının yeterli, açık ve tanımlayıcı nitelikte yazılmasının, kişilerin mağduriyetinin giderilmesi ve gereken cezanın verilmesinde önemli olduğu vurgulanmaktadır.⁽⁶⁾ Ülkemizde cinsel saldırı suçlarına ait rapor düzenleme sayısı az olduğu görülmekle birlikte, suçun toplumsal önemi ve öngörülen cezanın ağırlığı da dikkate alındığında, bu raporların düzenlenmesinde daha özenli davranmak gerektiği ortaya çıkmaktadır.

Hukuki sorunun çözümü açısından kanun içeliklerinin bilinmesi gerektiğinden, konu ile ilgili kanunlar aşağıda belirtilmiştir.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda, kişilerin bedenî ve aklî durumu hakkında rapor tanzimine sadece bu Kanuna göre meslek icrası hakkına sahip tabipler yetkili kılınmış olup (Madde 13), mahkemelerce bilirkişilik için başvurulacak tabiplerin de bu özelliğe sahip olması gerektiği hükmü yer alır.⁽⁷⁾ 1920 tarih ve 38 sayılı Tababeti Adliye Kanununa göre doktorların uyması gereken hususlar açıklanmıştır.⁸ 6023 sayılı Türk Tabipler Birliği Kanununun 3. maddesine göre hekim kamu görevi yapmaktadır. Kamu görevi yapan doktora TCK 247 ila 266. maddelerine göre kamu idaresinin güvenilirliğine

ve işleyişine karşı suç işleme hallerinde verilecek cezalar bildirilmiştir.⁹

Ceza Muhakemesi Kanunu 62 ila 72.nci maddeleri arasında bilirkişinin nitelikleri tanımlanarak uyulması gereken hususlar açıklanmıştır. 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu 63. maddede; "çözümü uzmanlığı, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hallerde bilirkişinin oy ve görüşünün alınmasına reysen, Cumhuriyet Savcısının, katılanın, vekilinin, şüphelinin veya sanığın, müdafinin veya kanuni temsilcinin istemi üzerine karar verilebilir" ifadesi yer alır.⁵⁻⁹ Aynı kanunun 65. maddesinde "resmi bilirkişilikle görevlendirilmiş olanlar ve 64. maddede belirtilen listede yer almış olanlar, incelemenin yapılması için bilinmesi gerekli fen ve sanatları meslek edinenler, incelemenin yapılması için gerekli mesleği yapmaya resmen yetkili olanlar, bilirkişilik görevini kabul etmekle yükümlüdürler" denilmektedir.⁹ Bu durumda hekimler kendi alanları ile ilgili bilirkişilik yapmakla yükümlüdürler.

Yeni CMK 67'ye göre raporların ilmi olup olmadığı konusunda mahkemeler ve ayrıca Cumhuriyet Savcısı, katılan, vekili, şüpheli veya sanığın, müdafii veya kanuni temsilcinin istemi üzerine başka bir bilirkişiden ek rapor istenebilmektedir. Düzenlenecek bu uzman mütalaasında raporlar tetkik edildiğinden, raporun geçerli ve öznel olması açısından standart niteliklere sahip olması gerekmektedir.

Bu olgu sunumu cinsel saldırı nedeniyle düzenlenen raporlarda yarar, gereklilik, adli-tıbbi değerlendirme ve sonuçların nasıl olması gerektiğini belirlemek amacıyla yazılmıştır.

Olgu Sunumu

Müvekkil C'nin Ağır Ceza Mahkemesi'nin tarih vesayılı kararı ile "reşit olmayan mağdurenin ırzına geçmek suretiyle kızlığını bozmak ve alıkoymak" suçundan toplam 11 yıl 18 ay hapis cezasına çarptırıldığı ve adı geçen Mahkeme'nin kararının temyiz edildiğini bildiren "özel bilirkişilik istem dilekçesi"nde; dava konusuyla ilgili Dr. A tarafından verilen Devlet Hastanesi Baştabipliği'nin ta-

rihli ve sayılı raporlarının incelenerek, bilimsel tespit ve değerlendirmeye göre müvekkil C'nin, mağdure B ile Ekim 2002 tarihinde ve Haziran 2004 tarihinde cinsel ilişkiye girdiği ve kızlığını bozduğunun söylenebilir ve anlaşılabilir olup olmadığının belirlenmesi, bir Adli Tabip raporunda bulunması gereken nitelikler açısından sunulan raporların değerlendirilmesi, geçerlilik ve güvenilirlik durumunun belirtilmesi istenmiştir.

Yazının ekindeki Dr. A tarafından düzenlenen üç adet rapor incelendiğinde;

1) 28.06.2004 tarih ve sayılı birinci raporda: zorla kaçırılıp tecavüz edildiği, saldırı sırasında anal/vajinal penetrasyonun var işaretlendiği, saldırı sırasında silah ve benzeri alet kullanımı kısımlarının “yok”; saldırı sırasında fiziksel şiddet kullanımı, daha önceden benzer saldırı öyküsü, olay sonrası yıkanma, olay sonrası defekasyon, olay sonrası idrar yapma kısımlarının “var” olarak işaretlendiği, doğum korunma yöntemi kullanmadığı, cinsel yolla geçen hastalık öyküsünün olmadığı, kızlık zarı duhule müsait olup, saat 3 ve 9 hizalarında kaideye kadar inmeyen eski (on gün öncesine ait) çentiklenmeler olduğu, Haziran 2004 tarihinde en son ilişkisi olduğunun yazıldığı ,

2) 29.06.2004 tarih ve sayılı ikinci raporda: darp ve cebir bulgusuna rastlanılmadığı;

3) 29.06.2004 tarih ve sayılı üçüncü raporda: köylerinde bir delikanlının zorla tecavüz ettiği, hafif mental retardasyon nedeni ile olayın anlam ve sonuçlarını anlayabilecek durumda olup, fiile karşı koyabilecek durumda olmadığı, telkine yatkın olabileceği belirtilmiştir.

İnceleme neticesinde; Dr. A tarafından düzenlenen Devlet Hastanesi'nin tarih ve sayılı birinci raporunda en son cinsel ilişkinin Haziran 2004 tarihinde olduğunun kaydedildiği, ancak mağdure B' den vajinal ve anal sürüntü yapılarak gerekli biyolojik inceleme sonuçları raporlarda kaydedilmediğinden, C ile B'nin Haziran 2004 tarihinde cinsel ilişkiye girip girmediğinin tespitine tıbben imkan olmadığı belirtilmiştir. B'nin raporunda; kızlık zarının duhule müsait olduğu belirtildiğinden, bu tip kızlık zarlarının genellikle doğum sırasında yırtılacağı ve saat kad-

ranına göre 3 ve 9 hizalarında kaideye kadar inmeyen eski (on gün öncesine ait) çentiklenmelerin ise cinsel ilişkiyle oluşan kısmi yırtık mı yoksa doğal çentiklenme mi olduğunun anlaşılacağı vurgulanarak, rapordan anlaşılacağı üzere B'nin hamileliğinin olmadığı, cinsel yolla geçen hastalığının bulunmadığı, emosyonel hastalık öyküsünün olmadığı, doğum kontrol yöntemlerinin kullanılmadığı belirtildiğinden ve adı geçenden vajinal ve anal sürüntü alınarak, gerekli biyolojik incelemeler yapılmadığından, cinsel ilişkinin olup olmadığı hakkında tıbben kesin olarak mütalaa vermeye imkan olmadığı yönünde rapor düzenlenmiştir.

Tartışma

Araştırmalarda da belirtildiği üzere cinsel saldırı raporları hukuki olarak değerlendirilirken, muayene bulguları ve laboratuvar inceleme sonuçlarının mutlaka belirtilmesi gereklidir.^{2,4,6} Olgumuzda eksik inceleme yapılması ve hekimin olasılıkla konu hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması raporun sorgulanmasına yol açmıştır. Adli rapor düzenleme sürecinin değerlendirmesini yapan Günaydın ve arkadaşları çalışmalarında, adli raporlar arasındaki uyumsuzluk ve rapor hazırlama sürecinin uzun olma nedenlerini şöyle sıralamışlardır: Sağlık birimlerinde çalışan hekimlerin hukuki prosedürü ve adli tıbbi kavramları bilmemesi, eksik ve hatalı incelemelerin olması, adli raporların geç yazılması veya rapor yazmaktan kaçınılması, gerekli konsültasyon ve tetkiklerin istenmemesi, gereksiz ve hatalı sevkler yapılması, yeterli bilgi olmadan veya muayene yapmadan rapor düzenlenmesi, sağlık dosyalarının yetersiz doldurulması ve arşivlenmesi.¹⁰

Adli raporların büyük bir kısmının genellikle hasta ile ilk karşılaşan acil servis hekimleri ve sağlık ocağı hekimleri tarafından verilmekte olduğu ve ilk adli işleminde bu rapora göre yürütüldüğü belirtilmektedir.¹¹ Bu durumda adli rapor hazırlamak ekstra bir külfet olarak algılanmakta olduğundan, hazırlanan adli raporda belirtilmesi gereken hususlar açısından gerekli dikkat ve özenden yoksun kalmaktadırlar. Karagöz ve arkadaşlarının bir Üniversite Hastanesinde gerçekleştirdikleri çalışmada Adli Tıp dışındaki uzmanlarca verilen 1000 adli

rapor incelenmiş ve %44.1'inin adli yargıyı olumsuz yönde etkilediği sonucuna varılmıştır.¹² Yavuz ve arkadaşlarının yine bir Üniversite Hastanesi'nin Acil Servisi'nde yaptıkları çalışmada; olguların %55.2'sinde adli rapor düzenlendiğinin belirtilmesine rağmen ve raporların bir nüshasının acilde arşivlenmesi gerekirken, bu rapor örneklerine arşivde rastlayamadıklarını belirtmişlerdir.⁵ Cinsel saldırı mağdurlarının olayı sıklıkla adli mercilere bildirmemeleri sonucunda, hukuksal sürecin işleminde sorunlar ortaya çıkmaktadır. Nitekim olgumuzun ilk raporunda darp ve cebir bulgusuna rastlanılmadığı bildirilmiştir. Cinsel saldırı raporları, olaydan kısa süre sonra yapılacak muayene sonrasında düzenleneceği için olayın niteliğinin anlaşılmasında son derece önemlidir. Ancak bu olayda muayene bulguları belirtilmeksizin yazılan ve sonuç bildiren ilk raporda darp ve cebir dışında başka bulgudan bahsedilmeyişi eksikliklerdir. İkinci raporda vajinal penetrasyon varlığının işaretlendiği, saldırı sırasında silah ve benzeri alet kullanımı bölümlerinde "yok" kısmının; saldırı sırasında fiziksel şiddet kullanımı, daha önceden benzer saldırı öyküsü, olay sonrası yıkanma, olay sonrası defekasyon, olay sonrası idrar yapma bölümlerinde ise "var" bölümünün işaretlendiği, doğum korunma yöntemi kullanmadığı, cinsel yolla geçen hastalık öyküsünün olmadığı bildirilmiştir. Yapılan muayenede; Kızlık zarının duhule müsait olduğu, saat 3 ve 9 hizalarında kaideye kadar inmeyen eski (on gün öncesine ait) çentiklenmeler olduğu açıklanmıştır. Cinsel saldırı muayenesinin muayene araç ve gereçleri ile yapılması yerine sadece kızlık zarı ile ilinti kurularak rapor yazılması da diğer bir eksikliklerdir.

Dülger, Elazığ bölgesindeki cinsel suçlar ile ilgili araştırmasında; "duhule müsait kızlık zarı" oranını %16.7 olarak belirtmektedir. Bu tür kızlık zarlarının normal cesametteki penis ve benzeri cisimler ile yırtılamayacağını ve "anatomik anlamda bakire, duhule müsait zar" olarak tanımlanmakta olduklarını vurgulamıştır.¹³ Duhule müsait zar sıklığının toplumda %30 gibi bir oranda görüldüğü ve doğal yırtıkların vajina duvarına ulaşmadığı, önde buldukları bildirilmektedir.⁹ Dülger'in, Özkök ve arkadaşlarının çalışmalarında jinekolojik pozisyonda yapılan jinekolojik muayenede saat

kadranı 6 hizası ve civarının yırtığa en sık rastlanması muhtemel yer olduğu belirtilmiştir.^{13,14} Dülger çalışmasında vakalarının %94.4'ünde eski yırtık tespit etmiştir.¹³ Olgumuzda duhule müsait zar tariflenmektedir. Bu nedenle yırtıkların eski yırtık mı yoksa doğal çentiklenme mi olduğu hususu raporda aydınlatılmalıydı. Olgumuzda belirtilen eski yırtıklar, 3 ve 9 hizalarında olmaları itibari ile yukarıda belirtilen lokalizasyona uymamaktadır. Bununla birlikte sadece bu durumdan dolayı eski yırtık olup olmadıkları hususunda fikir yürütmek doğru değildir. Ayrıca sadece kızlık zarı muayenesi kişinin rızası dışında ilişkiye girildiğini göstermeyeceği de aşikardır. Bu tür vakalarda şiddet bulgularının araştırılması ayrı bir önem arz etmektedir.

Cinsel saldırı olgularında özellikle gebelik ve cinsel temasla geçen bulaşıcı hastalıklara yönelik tetkiklerin yapılması mağdur sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından önemli iken; failin tespiti vajinal frotti ve faile ait biyolojik materyallerin (kıl, tırnak v.b.) tetkikinin yapılması gerekmektedir.

Köylerindeki tanıdık birinin tecavüz etmesi ile ilgili olan son raporda; mağdurenin hafif mental retardasyonu nedeni ile olayın anlam ve sonuçlarını anlayabilecek durumda olduğu, ancak fiile karşı koyabilecek durumda olmadığı, telkine yatkın olabileceği belirtilmiştir. TCK madde 102'de belirtildiği üzere, beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı işlendiği iddia olunan cinsel saldırı raporunun içeriği de anlaşılammamaktadır. Raporun bu kısmında kanunda belirtilen kelimelerin seçilmesinde yarar bulunmaktadır.

Raporlarda suç sonunda mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulup bozulmadığına dair de görüş bulunmamaktadır. Dolayısı ile Yeni TCK 102. madde içeriğinin rapor yazan hekimler tarafından tartışılarak değerlendirilmesinde yarar bulunmaktadır.

Sonuç ve Öneri

Olayda eksik inceleme nedeniyle fail ile mağdurun cinsel ilişki kurup kurmadığı anlaşılammamıştır. Dolayısıyla mağdurun sağlığı yönünden yapı-

ması gereken tıbbi yardımlar da yapılamamıştır. Failin suçunun niteliği de belirlenemediğinden, verilecek cezanın taraflardan birini mağdur etme riski ortaya çıkmıştır.

Dikkatli ve standardize edilerek yapılan muayene sonrası hazırlanan adli raporlarla hem adalet kısa sürede tecelli edebilecek, hem de mağdurların kısa sürede ve çok yönlü yaklaşımla tedavisi sağlanarak toplumsal yaşama uyumu kolaylaştırılacaktır.

KAYNAKLAR

1. Turla A, Dünder C. Samsun İl Merkezinde Adli Rapor Düzenleyen Pratisyen Hekimlerin Adli Tıp Eğitimi ve Adli Raporlara Yansımaları. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi* 2003;20:119-24.
2. Soysal Z, Eke M. Cinsel saldırı. Soysal Z. Editör, Adli Obstetrik / Jinekoloji, Cilt 1, Adli Tıp Kurumu Yayınları-9, 2003, İstanbul: 1081-3.
3. Wiley J, Sugar N, Fine D, Eckert OL. Legal Outcomes of Sexual Assault. *Am J Obstetric and Gynecology*, 2003;188:1638-40.
4. Konakçı M, Bodur S. Bir Sağlık Ocağında Verilen 3638 Adli Raporun İrdelenmesi. *Genel Tıp Dergisi* 2001;11:115-8.
5. Yavuz M.F, Baştürk P, Yavuz M.S, Yorulmaz C. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Acil Servisine Başvuran Adli Olguların Değerlendirilmesi. *Adli Bilimler Dergisi* 2002;1:21-5.
6. Celbis O, Karaca M, Özdemir B, Isır Baransel A. Cinsel Suçlarda Muayene. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004;1:48-52.
7. Sağlık Bakanlığı 22.09.2005 tarih ve 13292 sayılı genelgesi
8. Bilge Y. Adli Tıp. Üçbilek Matbaası.2005:85.
9. Yılmaz Z. Anayasa-TCK-CMK-İnfaz Kanunu-İlgili Mevzuat. Seçkin Yayınevi-Ankara; 2005:184-9,259-64.
10. Günaydın U, Dokgöz H, Yanık A, Arıcan N, Sözen Ş. Etkili Eylem Sonucu Olan Yaralanmalarda Adli Rapor Düzenleme Sürecinin Değerlendirilmesi. *Klinik Adli Tıp* 2001;1:16-21.
11. Büken B, Erkol Z, Büken E. Bolu ve Düzce Bölgesindeki Hekimlerin Adli Rapor Formlarına Yaklaşımı. *Adli Bilimler Dergisi* 2004;3:45-52.
12. Karagöz Y.M, Akman R, Demirçin Karagöz S, Atılğan M. Adli Tıp Uzmanları Dışında Verilmiş Adli Raporların Adli Yargı Üzerine Etkileri. *Adli Tıp Bülteni* 20001. s.247-50.
13. Dülger H.E. Elazığ'da 1990-1992 Yıllarındaki Cinsel Suçların İncelenmesi. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi* 1994; 1:285-7.
14. Özkök SH, Katkıcı U, Örsal M. Hymen Muayene Bulguları:89 Olgunun Retrospektif İncelenmesi.7.Ulusal Adli Tıp Günleri, Antalya. Poster Sunuları Kitabı 1993:357-64.