

ADLI TIPTA IRZA GEÇME FİİLİ VE HİMENİN ÖNEMİ

Zerrin ERKOL*

*Anahtar Terimler:*Cinsel suçlar, irza geçme, himen muayenesi, kızlık bozma

*Key Words:*Sexuel offences, raping, hymen examination, defloration

OZET

Cinsel suçlar başlıca altı grupta toplanabilmekle birlikte en ağır irza geçme fiilidir. Kızlık bozma fiile eşlik ettiği takdirde suç ağırlaşarak ceza da ciddi şekilde artmaktadır.

Bu yazıda, kadınlara vaginal yolla uygulanan irza geçme fiili incelenmiş, bu suçun sabitleşmesinde himenin önemi belirlenmiştir.

SUMMARY

The Raping and Importance of the Hymen at Forensic Medicine

Sexuel offences are classified in six groups and the most serious one is raping. If defloration is accompanied with this offence, the punishment will increase seriously.

In this paper, the raping on the woman was violated through vagina have been investigated and at the offence fixation, the importance of the hymen have been determined.

GİRİŞ VE AMAÇ

Cinsel suçlar sosyo-kültürel yapısı gelişmemiş toplumlarda oldukça sık işlenmekle birlikte, bunların ancak bir kısmı adli makamlara intikal eder. Bunun altında yatan neden, ailenin namus ve şerefini koruma düşüncesi ile bazı kesimlerde bu problemin aile içerisinde çözümleme eğilimidir.

İnsanın doğasında var olan iki temel dürtü, cinsellik ve saldırganlık, sosyal kuralların zaman ve topluma göre değişmesine bağlı olarak çeşitli değerlendirmelere bağlı kalmıştır. Günümüzde normlar toplumdan topluma değişkenlik gösterdiği gibi bizim toplumumuzda bölgelere ve yaş gruplarına göre de oldukça anlamlı değişiklikler arz etmektedir.

Türk Ceza Kanunu(TCK)'na göre cinsel suçlar başlıca altı grupta incelenir(1,2):

- 1- Irza Geçme,
- 2- Irz ve namusa tasaddi,
- 3- Sarkıntılık,
- 4- Alenen ve hayasızca hareketler,
- 5- Zina,
- 6- Edebe aykırı hareketler.

Irza geçme fiili erkeğe sadece anüs yoluyla, kadına ise anüs ve/veya vagina yoluyla uygulanabilmektedir. Bu yazıda kadına vagina yoluyla irza geçme suçu incelenecek, bu suçun tayininde himenin belirleyici rolü adli tıp yönünden değerlendirilecektir.

IRZA GEÇME

Irza geçme cinsel suçların en ağıridır. Rızası olmayan veya yaşı küçük olduğu için rızası kabul edilmeyen dışının vagina veya anüsüne, erkeğin ise anüsüne, himen halkasını veya anüs sfinkterine geçecek şekilde penisin girmesi olayına "ırza geçme" denir(3,4,5). Cinsel suçlarla ilgili kanun maddeleri TCK sekizinci Bab, Birinci Fasil'ında yer almaktadır(1). Konumuzla ilgili olan kanun maddeleri şöyle sıralanabilir:

TCK MADDE 414:Her kim 15 yaşını bitirmeyen bir küçüğün ırzına geçerse beş seneden aşağı olmamak üzere ağır hapis cezasına mahkum olur.

Eğer fiil cebir ve şiddet veya tehdit kullanmak sureti ile veya akıl ve beden hastalığından veya failin fiilinden başka bir sebepten dolayı failin kullandığı hileli vasıtalarla fiile mukavemet edemeyecek bir halde bulunan bir küçüğe karşı işlenmiş olursa ağır hapis cezası on seneden aşağı olamaz.

TCK MADDE 415:Her kim 15 yaşını bitirmeyen bir küçüğün ırz ve namusuna tasaddiyi mutazammun bir fiil ve harekette bulunursa iki seneden dört seneye ve bu fiil ve hareket yukardaki maddenin ikinci fıkrasında yazılı şartlar içinde olursa üç seneden beş seneye kadar hapis olunur.

TCK MADDE 416:15 yaşını bitiren bir kimsenin cebir ve şiddet veya tehdit kullanmak suretiyle ırzına geçen veyahut akıl veya beden hastalığından veya kendi fiilinden başka bir sebepten veya kullandığı hileli vasıtalarla dolaylı fiili mukavemet edemeyecek bir halde bulunan bir kimseye karşı bu fiili işleyen kimse yedi seneden aşağı olmamak üzere ağır hapis cezası ile cezalandırılır.

Yine bu surette ırz ve namusa tasaddiyi tazammun eden diğer bir fiil ve harekette bulunursa üç seneden beş seneye kadar hapsedilir.

Reşit olmayan bir kimse ile rızası ile cinsi münasebette bulunanlar fiil daha ağır cezayı müstelzim bulunmadığı takdirde altı aydan üç seneye kadar hapis cezası ile cezalandırılırlar.

TCK MADDE 417:Yukarıdaki maddelerde yazılı fiil ve hareketler birden ziyade kimseler tarafından işlenir veya usulden biri veya veli ve vasi veya mürebbi ve muallimleri ve hizmetkarları veya terbiye ve nezaret veya muhafazaları altında bırakılan veya buna duçar olanların üzerlerine hüküm ve nüfusu olan kimseler tarafından vuku bulursa kanunen muayyen olan ceza yarısı kadar artırılır.

TCK MADDE 418:Yukarıdaki maddelerde yazılı fiil ve hareketler mağdurun ölümünü mucip olursa faile idam cezası verilir.

Eğer bu fiil ve hareketler bir marazın sirayetini veya mağdurun sıhhatini sair büyük bir nakise irasını veya maluliyet veya mayubiyetini müstelzim olursa cezanın yarısı ilave edilerek hükmolunur.

TCK 414-418.maddelerinde ifade edildiği gibi cinsel birleşmenin ırza geçme olarak kabul edilebilmesi için;

- a- 15 yaşını bitirmemiş bir çocuğa karşı fiili işlemek,
- b- 15 yaşını bitiren kimseye rızası olmadan cebir, şiddet ve tehdit kullanmak, mağdurun akli ve bedeni maluliyetinden faydalanmak veya hileli vasıtalar kullanmak,
- c- 15 yaşını bitirmiş bir kızı alacağım diye kandırarak kızlığını bozmak,
- d- 15 yaşını bitirmiş, 18 yaşını bitirmemiş yani reşit olmamış bir kimse ile rızası ile seksüel temasta bulunmak.

Birleşmedeki en önemli şart cebir yani zor kullanmadır. Zor kullanma mağdureyi dövmek, elini kolunu bağlamak, boğazına ip veya bıçak teması ile tehdit etmek şeklinde olabileceği gibi, uzun süre aç susuz bırakmak, soğukta koymak gibi direnci kırıcı faktörlerle de gerçekleştirilebilir. Ancak ırza geçme olaylarının çoğunda mağdure zor kullanıldığını iddia etmektedir. Tıbbi olarak bu iddianın inandırıcı olabilmesi için mağdurenin vücudunda zor kullanıldığını belirtecek bazı darp, cebir şiddet belirtilerinin saptanması gerekir(3,4).

KCK 414 ve 416.maddelerine uyan ırza geçme hallerinde kızlık zarı yırtılırsa aynı kanununun 418.maddesinin ikinci fıkrası gereğince mağyubiyet(utangaçlık-ayıplık hali) hali meydana gelmekte ve ceza yarısı oranında artırılmaktadır.

Alkol, esrar, eroin, morfin, kokain gibi uyarıcı maddelerin sarhoşluk seviyesinde alınması, hipnotik bir ilacın koklatılarak derin uyku hali oluşturulması durumunda hileli bir vasıta kullanılmış kabul edilir. Ancak kişi rızası ile bu maddeleri kullanmış ise doğacak sonuçları da önceden kabul etmiş sayılır. Kadın uyku halinde iken herhangi bir hipnotik drog verilmemiş ise ırzına geçilmeye teşebbüs edildiği takdirde uyanarak fiile mukavemet edebilir. Bilincin kaybolduğu koma hallerinde kadının rahatça ırzına geçilebilir. Evlenme vaadiyle cinsi münasebette bulunmak hileli bir davranış kabul edilmektedir. Evli bir erkeğin karısı ile zorla cinsi münasebette bulunması ırza geçme kabul edilmeyip fena muamele sayılmaktadır. Uygulamada olay tarihinde 11 yaşını doldurmamış olan çocukların ruhsal olarak ırza geçme fiilinin ahlaki redayetinin idrak edecek derecede olgunlaşmadığı, dolayısıyla fiile manevi yönden mukavemete muktedir bulunmadığı, direnç göstermeyip harekete izin verebileceği kabul edilmektedir(TCK 414/2). Ancak çocuk fiil esnasında ağır duyduğu takdirde bağırıp çağırma şeklinde karşı koymaya çalışır(5,6).

Irza geçme fiilinde aktif kişi erkektir. Eğer bir kadın bir erkeği kendisi ile cinsel ilişkiye zorlarsa ırza geçme fiili oluşmaz. Erkeklik organı dışında benzer bir cismin vaginaya sokulması veya parmakla kızlık zarının yırtılması keza ırza geçme olarak kabul edilmez. Irza geçme fiili için penisin himen halkasını

geçmesi yeterli olup, erkeğin geç boşalması veya menisinde sperm bulunmaması nedeniyle vaginada sperm tesbit edilmemesi ırza geçme fiilinin gerçekleşmediğini göstermez. Eğer kişi fiili gerçekleştirmek üzere her türlü ortam şartlarını hazırlamış ancak himen halkasını geçmeden boşalmış veya mağdure küçük bir kız çocuğu olduğunda darlık nedeniyle himeni aşamamış durumda ise ırza geçme fiili gerçekleşmemiş olup, olay "ırza geçmeye tam teşebbüs" durumundadır. Sanık uygun bulunduğu bir ortamda bu fiilini gerçekleştirmeye hazır duruma gelmiş iken, çevreden başka birilerinin gelmesi veya mağdurenin bağırması gibi nedenlerle fiili gerçekleştirememiş ise "ırza geçmeye eksik teşebbüs" söz konusu olur. Sanık penisini mağdurenin dış genital organlarına sürter, ancak vaginaya girmeye teşebbüs etmezse fiil "ırza tasaddi" olarak nitelenir.

Mağdurenin kız çocuğu, bakire genç kız, kadın, doğurmuş kadın olması durumuna göre ırza geçme fiili neticesinde oluşan lezyon ve bulgular değişeceğinden önce himenin morfolojisi, daha sonra ise mağdurede meydana gelebilecek belirtiler incelenecektir.

HİMEN MORFOLOJİSİ

Himen yunanca kaynaklı bir kelime olup "perde" anlamına gelir. Halk arasında kızlık zan, bekaret zan gibi isimler de almakta olup vestibulum vaginaya açılan vagina mukozasının aşağıda vulva sınırında (vagina ağzında) yapmış olduğu mukoza kıvrımıdır(2,7,8). Bu mukoza parçası vagina girişini az veya çok oranda daraltmakta ve ortasında da çeşitli şekillerde bir delik bulunmaktadır. Bazı müelliflere göre küçük çocuklarda idrar ve gaitanın vaginaya girmesini, dolayısıyla genital organlarda assandan enfeksiyonu önleyici bir görev yapmaktadır. Bu mukoza kıvrımı çağlar boyunca insanların ve milletlerin davranışlarını etkileyen kültürel bir özellik arz etmiştir. Himen aynı zamanda daha önce sağlam olmak koşuluyla seksüel saldırıları takiben maddi delilleri içerebilmesi nedeni ile adli tıbbın en önemli konuları arasında yer almaktadır.

Himen, serbest kenarlarının durumuna, ortasındaki deliğin görünümüne, delik çevresinin genişliğine ve himen dokusunun yapısına göre başlıca tipik ve atipik himen olmak üzere iki ana grupta incelenebilir(7,8).

1- Tipik Himenler:

a) Halka şeklinde himen (hymen annulaire):En sık raslanan himen şeklidir. Vagina ağzını muntazam bir şekilde daraltarak ortasında yuvarlak bir deliği bulunan himen şeklidir.

b) Yarım ay şeklinde himen(hymen semilunaire):Vaginanın ağzında yer almakta olup, kalın olan dışbükey kısmı vagina kenarını, içbükey olan kısmı ise himen deliğini teşkil etmektedir. Yanmayın uçlarından biri kısa diğeri yukarı doğru uzamış şekilde ise o zaman "orak şeklinde himen" oluşur.

c) Dudak şeklinde himen(hymen labié):Ortasında yukardan aşağıya çizgi gibi bir aralık ile ikiye ayrılmıştır. Yanlarındaki kısımlar labium minorlar içinde üçüncü bir çift dudak görünümünü oluşturur.

2- Atipik Himenler:

a) Deliksiz himen (hymen imperfore):Vajinanın dış ağzı himen ile tamamen kapalıdır. Yani himen deliği mevcut değildir. Bu durum genellikle çocuklukta herhangi bir belirti vermeyip menstrüasyon başladıktan sonra kanın vagina içinde toplanmasıyla rahatsızlık oluşturur. Bu konjenital anomaliden ortaya çıkan klinik durum ancak ameliyat ile düzeltilir.

b) Köprü şeklinde himen (hymen en pont):Halka şeklinde himen yukardan aşağıya bir zarla ikiye bölünmüş olup, meydana gelen iki delik birbirine eşit büyüklükte, veya biri büyük diğeri küçük olabilir. Köprünün kalınlığı bazan çok ince olabileceği gibi bazan da çok kalın ve sağlamdır. Köprüyü oluşturan mukoza bazan deliğin diğer tarafına yetişemeyerek yarıda kalır. Deliğin önünde bir dil gibi serbest görülerek ilişki ile içeri girip çıkabilir. Bu durum görünüm itibariyle iskambil kağıtlarındaki kupa işaretine benzediği için bu tipteki himene "kupa kağıdı himen" denilebilir.

c) Çok delikli himen(hymen cribriformé):Zar üzerinde birden fazla irili ufaklı delikler bulunmaktadır. Bu nedenle "kalbur şeklinde himen" de denilebilir.

HİMENİN DİĞER KARAKTERLERİ

a) Himen deliği:Delik bazar kurşun kalem çapı kadar, bazan ise rahatlıkla bir penisin geçebileceği genişlikte olabilir. Deliğin büyük olduğu himenlerde zar da genellikle daha enli olduğundan koit ile yırtılma ihtimali düşük olacaktır.

b) Himenin serbest kenarları:Himen deliğinin kenarları genellikle düz ve muntazamdır. Fakat bazan serbest kenardan içeriye doğru bir takım girintilere rastlanabilir. Bunlara "tabii sülme(doğal çentik)" denir. Sülmenin derinliği yüzeysel veya derin olabilir. Ancak kural olarak kaideye varmaz. Bu durum doğal çentik ile yırtık arasındaki en önemli ayırıcı özelliklerden biridir. Diğer ayırıcı özellik ise çentik kenarlarının doğal mukoza görünümünde olması, yırtığın kenarlarında ise ışıktaki sedefi refle veren nedbe dokusu gözlenmesidir. Doğal çentikler himeni loplara ayırdığı durumda "loplu himen" olarak isimlendirilebilir. Bu girinti ve çıntılar bazan küçük sıçan dişi veya testere ağzı görünümünü arzeder. Bu tip himene "hymen denticulaire" denir. Loplar çiçek yaprakları gibi birbiri üzerine binerse "hymen corollaire", girinti ve çıntılar derin ve çok olursa "saçaklı himen" meydana gelir.

c) Himenin elastikiyeti:Himen bazan elastik yapıda olup genişleyerek penisin geçmesine izin verebildiği gibi, bazan da sıkı ve sert yapıda olup ilişki ile elastikiyet göstermez.

d) Himenin mukavemeti:Himenin ince veya kalın olması mukavemeti azaltıcı

veya arttırıcı bir faktördür. Çok ince olan himenler hafif bir zorlama ile yırtılabildiği gibi, daha sert bazan kıkırdağa benzer yapıda olup ancak cerrahi müdahale ile açılabilen himenler de vardır. Genellikle ilk cinsel ilişki esnasında himen bir veya birkaç yerinden yırtılarak deflore olmaktadır. Eğer himen elastik yapıda veya deliğin çapı penis girimine müsait büyüklükte ise bu tip himenler cinsel ilişki ile yırtılmayıp genellikle doğum esnasında yırtılırlar. Loplu himenlerde her koitte bir lop parçası, kupa kağıdı himende ise her koitte aradaki köprü vagina içersine girip çıkarak penis girişine izin verir. Yanmay veya halka şeklindeki himende zarın cidarı ince, delik geniş veya elastik yapıda değilse ilk koitte serbest kenardan bir veya birkaç adet yırtılma olur. Yırtılma ile meydana gelen yara mukoza yarası olup az veya çok kanamalıdır. Kanama miktarı himenin yapısına göre değişmekle birlikte ortalama 2-3 cm³ kadardır. Deflorasyon olayı vücutta yaralanma ile cereyan eden tek fizyolojik olaydır(4).

Yırtılan mukoza kızarır, şişer ve ödemli bir hal alır. Yırtığın kenarları ekimozludur. Bu durum 3-4 gün sürer. Bu arada yara dudaklarında hafif enfeksiyon meydana gelir. Yara dudakları birbiriyle birleşmez. Enfeksiyon 6.güne doğru yavaş yavaş geçer. Himen yırtığının iyileşmesi oldukça hızlıdır. Değişik yazarlar 3-4 ile 8-10 gün gibi değişik rakamlarda iyileşme süreleri vermektedir. Peşpeşe yapılan koitler ile veya enfekte olma durumunda bu süre 15-20 güne kadar uzayabilir. Yırtığın ortalama 7-8 günde vagina kenarlarına çekilerek nedbeleşmesinden sonra deflorasyonun kaç gün önce meydana geldiğini saptamak olanağı ortadan kalkar. Himende kanamalı yırtığın varlığı yakın bir zamanda yapılmış koitin kesin kanıtıdır. Kenarlarında nedbe dokusu gelişmiş yırtıklarda ise, yırtığın oluşma zamanının ortalama 10 günden önceki bir zamana rasladığı, kesin meydana gelme zamanının tıbben tayin edilemeyeceği belirtilir(9,10,11).

Normal genişlik gösteren himenler parmak sokularak yırtılmazlar. Bununla beraber vaginaya sokulan parmak kıvrılmak suretiyle geri çekilirse yırtılma olabilir. Bu yırtık koitle meydana gelen yırtıktan farklı olarak genellikle yatay ve parçalıdır. Ayrıca çevresinde yarımay şeklinde tırnak izleri görülebilir.

Halk tarafından iddia edildiği gibi bisiklet veya ata binmekle, ağaç veya duvardan düşmekle, himen yırtılmaz.

Himen doğumdan sonra bütün özelliklerini kaybederek vagina kenarlarına çekilir. Tomurcuklar halinde nedbeleşir. Himenin bu şekline "carunculae myrtiformes" denir.

HİMEN MUAYENESİ

Himen muayenesi, jinekolojik masada, litotomi pozisyonunda yapılır. Labium majorlar her iki yandan gazlı bez ile tutulup, önce aşağı sonra dışa ve yukarı doğru çekilerek gerçekleştirilir. Muayenede himenin şekli, deliğin genişliği,

serbest kenarlarının özellikleri, tabii çentik veya yırtığın bulunup bulunmadığı, eğer varsa saat kadrana göre yerleri, derinlikleri, kaideye varıp varmadıkları, kenarlarında kanama, ekimoz, ödem veya nedbe bulunup bulunmadığı gözlenerek detaylı bir şekilde rapora kaydedilir. Sadece "saat kadranı 5 hizasında çentik" veya "saat kadranı 7 hizasında yırtık" gibi yüzeysel ifadelerle verilen raporların adli tıp açısından değerlendirilmesi oldukça büyük güçlükler yaratmaktadır. Menstruasyon sırasında himen muayenesinin yapılıp yapılmaması gerektiği hususunda görüş birliği henüz oluşmamıştır. Hekim muayene bölgesini lokal olarak temizleyerek bir karara varabiliyorsa rapor düzenleyebilir. Karar vermekte güçlük çekilen vakalarda muayenede büyüteç kullanılması yardımcı olabilir(3,4,7,8,10).

IRZA GEÇME BELİRTİLERİ

Irza geçme vakalarında mağdurenin yaş ve konumuna (bakire, kadın, doğurmuş kadın) göre oluşacak belirtileri gözden geçirelim:

a) Kız çocuğunda:Ortalama 10-12 yaş ve yukarıdaki kız çocuklarının vagina yapısı belirli bir hacme ulaşmış olduğundan ırzına geçilebilir. Ancak mağdurenin mukavemeti veya sanığın fiili sertliği ağır ise vagina ve vulvada yırtıklar görülebilir. Daha küçük kız çocuklarında vaginaya erişkin bir erkek penisinin girmesine olanak bulunmadığından, zorlama esnasında vagina, perine hatta rektumda geniş ve derin yırtıklar oluşabilir. Dolayısıyla küçük çocuklarda himen sağlam bulunduğu takdirde irza geçme fiilinin gerçekleşmediği kesinlikle söylenebilir. Mağdure olayın üzerinden belirli bir süre geçtikten sonra muayene edilecek olursa vagina ve perinedeki yırtık nedbeleri, parçalanmış himen nedbeleri, vulva ve vaginadaki rengi değişmiş ekimozlar ile vücudun çeşitli kısımlarındaki iyileşmeye başlamış darp cebir belirtileri tesbit edilebilir.

b)Erişkin-bakire kızlarda:Ortalama 15 yaş civarında vagina gelişimini tamamlayarak birleşmeye izin verecek hale gelir. Bu nedenle erişkin kızda kızkık muayenesi ile irza geçme konusunda karara varılabilir. Ancak vücudun diğer kısımlarında da cebir ve şiddet belirtileri araştırılmalıdır. Irza geçme fiili yeni meydana gelmiş ise, yani ortalama bir hafta içinde oluşmuşsa, himen yırtıklarının mevcudiyeti, yırtığın serbest kenarlarındaki kanama, ekimoz, ödem ve iltihaplanma bizi karara yönlendirir.

Bugüne kadar yapılan çalışmalarda himen tipi ile meydana gelen yırtık sayısı arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Ancak doğal çentik ve yırtıkların % 90'dan yüksek bir oranda arka kadranda dağılım göstermesinin nedeni himen genişliğinin ön kadranda üretra orifisi hizasında azalması ile açıklanabilir. Arka kadranda himen daha geniş olduğundan sülmelerin de geniş himen bölgelerinde dağıldığı, geniş olan bölgede direnç daha az olduğundan daha kolay yırtıkların meydana gelebileceği, dolayısıyla yırtıkların arka kadranda oluşma olasılığının yüksek olduğu söylenebilir(2,7,8,11).

Himen deliği penis girimine izin verecek genişlikte olmayıp yapısı da elastik değilse ırza geçme fiilinin gerçekleşmediği söylenebilir. Bu tip himenlerde himen intakt(sağlam) olmakla birlikte vulva ve perinede sıynk, yanmay tarzında kanamalı sıyrık, ekimoz gibi cebir belirtileri görüldüğü takdirde "ırza geçmeye tasaddi veya teşebbüs" safhasında fiilin kaldığına karar verilir.

Himen deliği penis girimine izin verecek genişlikte, elastiki yapıda ise muayene bulgularını etraflıca belirttikten sonra eğer eski veya yeni yırtık görülmemişse şahsın halen "anatomikman bakire" olduğunu, kızlık zarının ancak doğumda yırtılabileceğini söylemek gerekir. Bu tip duhule müsait vakalarda mağdurenin vücudunda cebir şiddet belirtileri ile birlikte vaginadan alınan frottide sperm tesbit edilirse ırza geçme fiilinin gerçekleştiği söylenebilir. Yırtık meydana gelip nedbeleştikten sonra muayene edildiği takdirde kenarında nedbe dokusu teşekkül etmiş yırtık veya yırtıklar saat kadranına göre tarif edilerek meydana gelme zamanının on günden eski olduğu, yırtığın kesin oluşma zamanın tayin edilemeyeceği, şahsın halen bakire olmadığı belirtilir(3,4,5).

c) Kadın-Doğurmuş kadınlarda:Bakire olmayan veya doğurmuş kadınlarda ırza geçmenin belirtilerini genital bölgede tesbit etmek çok zordur. Ancak kadın mukavemet etmişse kol ve bacaklarında, uylukların içyüzünde cebir ve şiddet belirtileri bulunabilir. Muayenede önce klasik kızlık muayenesi bulguları ile eğer varsa karında strialar, sectio veya epizyotomi nedbesi gibi diğer bulgular da belirtilmeli, cinsel organlar çevresi ve vücudun diğer kısımlarında darp, cebir ve şiddet belirtileri de varsa raporda bildirilmelidir. Daha sonra vaginadan frotti alınarak sperm aranması yoluna gidilir. Evli kadınlarda vaginada sperm tesbit edilmesi anlam taşımaz. Ancak kocası askerlik, iş veya geçimsizlik gibi nedenlerle uzun süredir uzakta ikamet ediyorsa vagina veya genital organlar çevresinde sperm tesbit edilmesi önemli bir bulgudur.

SONUÇ

ırza geçme olayları az gelişmiş toplumlarda işlenen suçlar arasında önemli bir oran teşkil etmektedir. Bu sosyal problem, hem mağdure hem de sanık ve aileleri tarafından büyük bir utanç nedeni sayılmaktadır. Fiil, düzenlenen hekim raporu ile sabitleştirildiği takdirde, ırza geçme fiilinin cinsel suçlar arasında en ağır olması sebebiyle ağır cezalar devreye girer. Eyleme "kızlık bozma" olayı da eklenerek "mağyubiyet" hali meydana geldiği takdirde ceza daha da ağırlaşmaktadır.

Adli makamlar suçun sabitleşmesinde hekim raporunu esas alırlar. Bu nedenle ırza geçme fiilinin gerçekleşip gerçekleşmediğine esas karar verecek olan hekim, bu büyük sorumluluğu yerine getirirken tüm detayları çok dikkatli bir şekilde değerlendirmeli, raporda bulgularını açıklıkla ifade etmelidir. Raporun sonuç bölümünde, mağdurenin bakirelik durumu ile eğer yırtık varsa eski veya yeni olup olmadığı, taze yırtıksa ortalama olarak meydana gelme zamanı ve ırza geçme fiilinin oluşup oluşmadığı açık ve kesin bir ifade ile belirtilmelidir.

KAYNAKLAR

- 1- Türk Ceza Kanunu ve İlgili Mevzuat, Adalet Bakanlığı Yayınları, Ankara, 1986.
- 2- Özden SY.:Cinsel Suçlar (Adli Tıp El Kitabı), Nobel Tıp Kitabevi, Fatih Gençlik Vakfı Matbaa İşletmesi, Sayfa:153-163 İstanbul, 1989.
- 3- Gök Ş.:Adli Tıp, Fatih Gençlik Vakfı Matbaa İşletmesi, İstanbul, 1980.
- 4- Özen C.:Seks suçları(Kısa Adli Tıp Ders Kitabı, 2.baskı), İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Rektörlük No:2227, Fakülte No:111, Çeliker Matbaacılık, Sayfa:214-222, İstanbul, 1980.
- 5- Aykaç M.:Cinsel suçlar (Adli Tıp Ders Kitabı), İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Rektörlük No:3483, Fakülte No:170, Çeliker Matbaacılık, Sayfa:364-375, İstanbul, 1987.
- 6- Dinçmen K.:Çocukluk yaşlarındaki cinsel suçların Adli psikiyatrik yönden irdelenmesi, Adli Tıp Dergisi, Cilt:1, Sayı:2, Sayfa:147-151, 1985.
- 7- Ege B., Atay SS., Karaali H., Ertürk S.:Kızlık zarları üzerinde bir araştırma, Ege Tıp Fakültesi Mecmuası, 2:309-318, 1976.
- 8- Kille LM.:Examination of the hymen, Med.J.Aust., 2(12):568, 1978.
- 9- Gordon I., Shapiro HA.:Sexual Offences, Abortion, Infanticide and concealment of birth, Caffey's syndrome (Forensic Medicine, second edition), Churchill Livingstone, page:355, Edinburgh-London-Melbourne and New York, 1982.
- 10- Simpson K., Knight B.:Sexual Offences (Forensic Medicine, ninth edition), English Language Book Society/Edward Arnold, page:190-205, Great Britain, 1985.
- 11- Poroy A.:İrza geçme ve ırza tasaddi vak'alarında jinekolojik muayene ve dökümantasyon, Adli Tıp Dergisi, Cilt:1, Sayı:2, Sayfa:141-146, 1985.