

Yıkanmaya ve Uzun Süre Geçmesine Rağmen Multispektral Kolposkop Yardımla Umblikusta Spermium Tespiti: Olgu Sunumu

10. BÖLÜM

Hakan KAR
Halis DOKGÖZ
Nursel GAMSIZ BİLGİN
M. Emin AYTUĞ
Şahnur SERAP AYTUĞ

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımlamasına göre cinsel şiddet; "mağdurun rızası olmadan, baskı kullanılarak ya da rızasının kabul edilemeyeceği durumlarda (uyutucu-uyuşturucu madde etkisi altında, zihinsel özürlü olmak gibi) herhangi bir cinsel hareket veya girişimde bulunarak veya cinsel içerikli sözler ile kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan zarara uğratılması" olarak tanımlanmaktadır (1).

Cinsel saldırı girişimi veya cinsel saldırı için yaşam boyu riskin; kadınlar için % 20, erkekler için % 4 olduğu tahmin edilmektedir (2,3).

Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşam boyu cinsel saldırı prevelansının kadınlarda yaklaşık % 18-19 (% 11,5'i tamamlanmış penetrasyon), erkeklerde % 2-3 (% 0,7'si tamamlanmış penetrasyon) olduğu belirtilmiştir (8,9). 2014 yılında yayınlanan 56 ülkeden 7231 partner dışı cinsel şiddet araştırmasının derlemesine göre; dünya çapında 15 yaş üstü kadınların cinsel şiddete maruz kalma oranı % 7,2 olarak tespit edilmiştir (4).

Yapılan bir çalışmada tüm cinsel saldırıların yalnızca % 10-15'inin polise bildirildiği ve saldırıganlarını tanıyan kadınların, saldırıyı bildirme olasılığının daha düşük olduğu tespit edilmiştir (5).

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın 2015 yılı Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet

araştırmasının sonuçlarına göre 15 yaş üstündeki kadınların % 3'ü 15 yaş sonrasında partner dışı kişiler tarafından cinsel şiddete maruz kaldıklarını, % 9'u ise 15 yaş altında cinsel istismara maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Evlenmiş kadınların eş veya birlikte oldukları erkekler tarafından yaşamalarının herhangi bir döneminde maruz kaldıkları cinsel şiddet ise % 12 olarak bulunmuştur (6).

Cinsel travmaya uğramış ya da cinsel yönden kötüye kullanılmış kişilerde, ilerde hangi tür ve sıklıkla cinsel sorunların ortaya çıktığı kesin olarak bilinmemekle birlikte, cinsel saldırı öyküsü olan erişkinlerde ruhsal belirtiler ve bozukluklar, cinsel işlev bozuklukları, cinsel isteksizlik, seçimsiz cinsel yakınlıklara girme gibi farklı cinsel sorunlar görülebilmektedir (7).

Cinsel saldırı olgularının değerlendirme aşamaları; olası ilk yardım ihtiyacı ve yaşamsal riskler açısından vital fonksiyonların kontrolü, aydınlatılmış yazılı ve sözlü onam, öykü alma, fizik muayene, ano-genital muayene, foto-dokümantasyon ve kolposkopik değerlendirme, örnek alma ve laboratuvar incelemeleri, konsültasyonlar, ruh sağlığı, gebelik ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar açısından değerlendirilmesi, tedavisi ve önlenmesi, adli tıbbi değerlendirme ve adli raporlama, sosyal destek, rehabilitasyon ve koruma tedbirleri şeklinde özetlenebilir (8).

avantajı bulunmaktadır. Kolposkopi ile ayrıntılı ve yakın çekim fotoğrafların önceden tespit edilmiş olan bulguların muayene sonrasında doğrulanması ve önceden fark tespit edilmemiş bulguların keşfedilebilmesi, fotoğraftaki bulguların, güncel yayınlara göre yeniden tartışılmasına olanak sağlama, büyütme kesin olarak biliniyorsa fotoğraftan ölçümlerin elde edilebilmesi, eski fotoğraflar ile yeni fotoğrafların karşılaştırılmasına olanak sağlama, tekrar muayene olasılığını azaltması, mahkemede fotoğraflar sayesinde güçlü ve ikna edici bir adli raporlama sağlanması gibi birçok avantaj sağlayabilir. Yeniden değerlendirme ve mahkeme süreci için en önemli konu fotoğraflık belgelerin kalitesidir. Odak dışı, tanımlanamayan, çok karanlık olduğundan dolayı kabul edilmeyen resimlerden kaçınılmalıdır. Fotoğraflar, komşu anatomi ile tanımlanamayacak kadar yakın olmamalı ve bulguların gözden kaçmaması için çok uzak olmamalıdır. Her anlamlı bulgunun hem yakın hem de uzak fotoğraflarının alınması en ideal yaklaşım olmalıdır (13-17).

Forenscope S.A.F.E Systems Pro cihazı sayesinde 330 nm ile 1100 nm dalga boyları arasında ışık kaynağı ve multispektral filtreler ile 200 kata kadar yakınlaştırma kabiliyetiyle çıplak gözle görülemeyen lezyonların tespiti, görüntünün büyütülerek mikro travmaların değerlendirilmesi, travmatik lezyonların iyileşme aşamalarının takibi, foto-dokümantasyon ve istenildiği anda fotoğraflar üzerinde tekrar tekrar değerlendirme yapabilme gibi birçok avantajı bulunduğundan dolayı cinsel saldırı muayenelerinde kolposkop kullanımının standart hale gelmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. (2003). Guidelines for medico-legal care of victims of sexual violence.
2. Jewkes R, Garcia-Moreno C, Sen P. Sexual violence in world report on violence and health. Geneva: World Health Organization, 2002:149–181.
3. Walker A, Flatley J, Kershaw C et al. Crime in England and Wales 2008/09, volume 1: findings from the British crime survey and police recorded crime. London: Home Office Statistical Bulletin. 2009.
4. Abrahams N, Devries K, Watts C, et al. Worldwide prevalence of non-partner sexual violence: a systematic review. *Lancet* 2014; 383:1648.
5. Jones JS, Alexander C, Wynn BN, et al. Why women don't report sexual assault to the police: the influence of psychosocial variables and traumatic injury. *J Emerg Med* 2009; 36:417.
6. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması, Ankara, 2015; 111.
7. Erler S. Kadın Eşe Karşı Yapılan Cinsel Saldırı Suçu (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2008.
8. Kar H, Özdemir Ç. Cinsel Şiddet. In: Dokgöz H (ed). *Adli Tıp & Adli Bilimler*. 1. baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2019: 437.
9. Santucci K, Nelson D, McQuillen K, Duffy S, Linakis J. Wood's lamp utility in the identification of semen. *Pediatrics*. 1999; 104:1342–4
10. Nelson, David G., and Karen A. Santucci. "An alternate light source to detect semen." *Academic emergency medicine* 9.10 (2002): 1045-1048.
11. Lincoln, C. A., McBride, P. M., Turbett, G. R., Garbin, C. D., & MacDonald, E. J. (2006). The use of an alternative light source to detect semen in clinical forensic
12. Nolan A, Speers SJ, Murakami J, Chapman B. A pilot study: The effects of repeat washing and fabric type on the detection of seminal fluid and spermatozoa. *Forensic Science International*:289,(2018):51–56.
13. White C. Genital injuries in adults. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* 27 (2013):113–130
14. Kar H, Dokgöz H, Özdemir Ç. Colposcopic Evaluation of Sexual Assault Cases: Recent technological developments. 6th European Academy of Forensic Science Conference, 2012, The Hague, Abstract Book, pp:382.
15. Sommers MS, Fisher BS, Karjane HM. Using Colposcopy in the Rape Exam: Health Care, Forensic, and Criminal Justice Issues. *Journal of Forensic Nursing*, Spring 2005, Volume 1-Number 1, pp:28-34.
16. Ricci LR. Medical Forensic Photography of The Sexually Abused Child. *Child Abuse & Neglect*. 1988;Vol. 12. pp. 305-310.
17. Brennan PAW. The medical and ethical aspects of photography in the sexual assault examination: Why does it offend?. *Journal of Clinical Forensic Medicine* 13 (2006), pp:194–202.