

Cinsel istismar mağduru çocukların adli görüşme kayıtlarında güvenilirliğin kriter bazlı ifade analizi ile değerlendirilmesi

Nesrin Bayrak Karataş¹, Bora Büken²

¹ Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adli Tıp Birimi, Karabük

² Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Düzce

Öz

Cinsel istismar mağduru çocukların adli görüşme kayıtlarında güvenilirliğin kriter bazlı ifade analizi ile değerlendirilmesi

Amaç: Cinsel istismar iddialarına konu olan durumlarda çoğu zaman eldeki tek delil mağdurun ifadesi olmaktadır. Bu durum, cinsel istismar davalarında mağdur ifadelerinin güvenilirliğinin değerlendirilmesini oldukça önemli kılmaktadır. Bu çalışmanın temel amacı, Kriter Bazlı İfade Analizi (KBİA) etkililiğini incelemek, bu yöntemin avantajlarını ve sınırlılıklarını belirlemek ve adli süreçlerde nasıl daha verimli bir şekilde kullanılabileceğine ilişkin öneriler geliştirmektir.

Yöntem: Çalışmamızda, 01.01.2021 - 31.12.2023 tarihleri arasında ÇİM'e ve ÇİM vasıtasıyla Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına cinsel istismar iddiası ile yönlendirilen çocuk olgular retrospektif olarak incelenmiştir. Toplamda 84 olgu değerlendirmeye alınmış olup, bu olgulardan 5 yaş altında olan, bilişsel sınırlılığı nedeniyle iletişim kurulamayan veya verileri eksik olanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Toplam 77 olgu retrospektif olarak çalışma kapsamına alınmıştır. Çalışmaya dahil edilen olguların ifadeleri, KBİA Kodlama Kılavuzu kullanılarak değerlendirilmiştir. Olgulara ilişkin ulaşılan sosyodemografik veriler detaylı bir şekilde analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmamızda cinsel istismar mağduru çocukların ifadelerinin KBİA ile değerlendirilmesinde; KBİA'nın cinsiyet farkı gözetmeksizin güvenle uygulanabileceği, ifade sırasında psikiyatrik semptomları bulunan çocuklarda ve cinsel istismar olayından sonra psikiyatriye başvuran çocuklarda toplam KBİA puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç: KBİA, çocukların ifadelerindeki tutarlılığı ve güvenilirliği sistematik olarak analiz etmeyi hedefler. Fizik muayene ve laboratuvar tetkiklerinde somut bulguya ulaşılmadığı durumlarda, çocuğun öyküsü genellikle tek delil olarak kabul edilir. KBİA, doğru alınan olay öyküsü ve adli psikiyatrik değerlendirme ile bir arada kullanıldığında, hem çocuğun ifadesinin güvenilirliğini artırmakta hem de adli süreçlerin daha sağlıklı bir şekilde yürütülmesine katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk İstismarı, Cinsel İstismar, İfade Geçerlilik Analizi, Kriter Bazlı İfade Analizi

Abstract

Evaluation of the credibility of forensic interview records of child sexual abuse victims through criteria-based content analysis

Objective: In child sexual abuse cases, the absence of physical findings and eyewitnesses often makes the victim's statement the primary source of evidence. This study aimed to evaluate the effectiveness of Criterion-Based Content Analysis (CBCA) in assessing the reliability of children's statements and to identify factors associated with CBCA scores.

Methods: Child sexual abuse cases referred to the Child Advocacy Center (CAC) and subsequently to the Department of Forensic Medicine at Duzce University Faculty of Medicine between January 1, 2021, and December 31, 2023, were retrospectively reviewed. Seventy-seven cases with complete records were included. Children's statements were assessed using the CBCA Coding Manual.

Results: No significant relationship was found between total CBCA scores and age or gender. CBCA scores were significantly higher in children who exhibited psychiatric symptoms during the interview and in those who presented to child psychiatry after the incident. Higher scores were also observed in cases involving coercion, threats, or inducement. In incest cases, several criteria—including unexpected complications, distorted but accurately reported details, references to the child's psychological state, excusing the perpetrator, and crime-specific details—were more frequently identified.

Conclusion: CBCA offers a structured approach for evaluating the coherence and credibility of children's testimonies. When physical or laboratory findings are inconclusive, combining CBCA with detailed interviewing and forensic psychiatric assessment improves the objective evaluation of statements and supports more reliable judicial decision-making.

Keywords: Child Abuse, Sexual Abuse, Statement Validity Analysis, Criterion-Based Content Analysis.

Nasıl Atıf Yapmalı: Bayrak Karataş N, Büken B. Cinsel istismar mağduru çocukların adli görüşme kayıtlarında güvenilirliğin kriter bazlı ifade analizi ile değerlendirilmesi. Bull Leg Med. 2026;31(1):28-37. <https://doi.org/10.17986/blm.1780>

Sorumlu Yazar: Nesrin Bayrak Karataş, Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Adli Tıp Birimi, Karabük.

Email: nesrinbayrakk@gmail.com **ORCID ID:** 0000-0002-6115-1270

Geliş: 16-09-2025

Kabül: 06-02-2026

GİRİŞ

Çocuk istismarı türlerinden biri olan cinsel istismar, genellikle gizli kalması ve tespitinin oldukça zor olması nedeniyle, mağdurlar ve toplum üzerinde hem kısa hem de uzun vadede ciddi etkiler bırakan kritik bir sorundur. Cinsel istismar iddialarına konu olan durumlarda, anogenital bulguların nadiren bulunması, olayın tanıklarının genelde olmaması ve mağdurların genellikle olaydan çok sonra yasal mercilere başvurmaları nedeniyle, çoğu durumda eldeki tek delil mağdurun ifadesi olmaktadır. Bu durum, cinsel istismar davalarında mağdur ifadelerinin güvenilirliğinin değerlendirilmesini oldukça önemli kılmaktadır (1).

Mağdur ifadelerinin doğruluğunu değerlendirmek için kullanılan yöntemlerden biri de İfade Geçerlilik Analizidir. Bu analiz, Undeutsch hipotezine dayanır. Bu hipoteze göre, gerçek bir yaşantıya dayanan ifadeler, hayali ya da uydurma olaylara dayanan ifadelerden hem niteliksel hem de niceliksel açıdan daha zengindir. İfade Geçerlilik Analizi, dört temel aşamadan oluşmaktadır: dosya analizi, mağdurla yarı yapılandırılmış bir görüşme, Kriter Bazlı İfade Analizi(KBİA) ve Geçerlilik Kontrol Analizi. Bu yöntemin ana bileşeni olan KBİA ile mağdurun serbest anlatımı ve açık uçlu sorulara verdiği cinsel istismar öyküsü değerlendirilerek, ifadenin güvenilirliğini test edilir (2).

Bu çalışmanın temel amacı, KBİA etkililiğini incelemek, bu yöntemin avantajlarını ve sınırlılıklarını belirlemek ve adli süreçlerde nasıl daha verimli bir şekilde kullanılabileceğine ilişkin öneriler geliştirmektir.

YÖNTEM

Bu çalışma Düzce Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 19.08.2024 tarihli ve 2024/147 sayılı kararı ile gerçekleştirilmiştir. Tüm veriler kimlik bilgileri gizlenerek değerlendirilmiştir.

Çalışma Grubunun Oluşturulması

Çalışmamızda, 01.01.2021-31.12.2023 tarihleri arasında ÇİM'e ve ÇİM vasıtasıyla Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına cinsel istismar iddiası ile yönlendirilen çocuk olgular retrospektif olarak incelenmiştir. Toplamda 84 olgu değerlendirmeye alınmış olup, bu olgulardan 5 yaş altında olan, bilişsel sınırlılığı nedeniyle iletişim kurulamayan veya adli tıbbi muayene ve görüşme kayıtları eksik olanlar, geçerlilik kontrol listesine göre değerlendirme sonuçlarını etkileyebilecek durumlar taşıdığı için çalışma dışı bırakılmıştır. Toplam 77 olgu retrospektif olarak çalışma kapsamına alınmıştır.

Veri Toplama

Sosyodemografik bilgiler, olayın özelliklerine ilişkin veriler, psikiyatrik değerlendirme notları ve adli görüşme kayıtları, çalışma için oluşturulan standart veri toplama formu

kullanılarak sistematik biçimde derlenmiştir. Olay sonrası gelişen psikiyatrik bulgulara ilişkin veriler, çocuk psikiyatrisi tarafından yürütülen izlem süreci sonunda kaydedilen tanı ve klinik bulgulara dayanmaktadır. Bu bilgiler resmi çocuk psikiyatrisi poliklinik kayıtlarından doğrulanarak elde edilmiştir.

Adli Görüşme Süreci

Çocukların travmatize olmaması adına birden fazla görüşmeye alınması istenmeyen bir durum olmakla birlikte, çalışmanın yürütüldüğü merkezde görüşmeler sosyal hizmet uzmanları tarafından yapılmakta ve adli tıp uzmanı ÇİM'de aynalı oda görüşmelerine dahil edilmemektedir, yalnızca aynalı odada yapılan adli görüşmenin yazılı dökümüne ulaşılabilmektedir. Bu durum ise aynalı odadaki görüşme sırasında eksik kalan adli-tıbbi bilgilerin tamamlanması için tarafımızca muayene öncesinde çocuktan olaya dair tekrar ifade alınmasını zorunlu kılmaktadır. Tarafımızca yapılan görüşme alanında deneyimli bir adli tıp uzmanı ve deneyimli bir adli tıp asistanı eşliğinde, yönlendirici olmayan ve çocuk dostu bir yaklaşımla yürütülmektedir. Bu ikinci görüşme, adli görüşmenin tekrarı niteliğinde olmayıp ilk görüşme tutanakları okunduktan sonra yalnızca eksik kalan unsurlar; öz geçmişi de içeren tıbbi anamnez, travma öyküsü ve adli raporda bulunması gereken zorunlu bilgilerin alınmasını amaçlamaktadır.

KBİA ile Değerlendirme

Çocuk cinsel istismarı davalarında mağdur ifadelerinin doğruluğu son derece kritik bir konudur. Bu alandaki ilk bilimsel çalışmalar, 1950'li yıllarda Alman psikolog Udo Undeutsch tarafından başlatılmıştır. Undeutsch, tanık ifadelerinin gerçekliğini değerlendirmek amacıyla İfade Geçerlilik Analizi yöntemini geliştirmiştir. Bu yöntem, gerçek yaşantıların anlatımlarının kurgusal anlatımlardan daha ayrıntılı ve tutarlı olduğu varsayımına dayanmaktadır (1).

İfade Geçerlilik Analizi tekniği günümüzde başta Almanya ve Hollanda olmak üzere birçok Avrupa ülkesi ve Amerika Birleşik Devletlerinde yargı süreçlerinde bilimsel kanıt olarak kabul edilmektedir (3).

İfade Geçerlilik Analizi Aşamaları

İfade Geçerlilik Analizi, dört aşamadan oluşur: Dosya Analizi, Yarı yapılandırılmış görüşme, Kriter Bazlı İfade Analizi, Geçerlilik Kontrol Listesi.

Dosya Analizi

İfade Geçerlilik Analizi süreci, ilk olarak dava dosyasının incelenmesiyle başlar. Dosya analizi, olayın ayrıntılarını daha iyi kavramayı sağlar. Aynı zamanda, olayın gerçekleşme şekliyle ilgili ortaya çıkabilecek potansiyel şüpheli durumlar ve tutarsızlıklar konusunda da uzmana önemli ipuçları verebilir (4).

Yarı Yapılandırılmış Görüşme

Yarı yapılandırılmış görüşmede, çocukla iddia edilen olay hakkında görüşme yapılır. Görüşme serbest çağrışım yöntemiyle yürütülmeli ve yönlendirici soru tekniklerinden kaçınılmalıdır. Yönlendirici sorular, çocuğun hafızasından ziyade, sorunun içerdiği bilgileri basitçe tekrarlamasına neden olabilir ve bu da güvenilir bilgi toplama sürecini olumsuz etkiler. Açık uçlu sorular, bu süreçte en verimli bilgi toplama tekniği olarak kabul edilir (4).

Tablo 1: Kriter Bazlı İfade Analizi Değerlendirme Formu

Kriter Bazlı İfade Analizi	Kriterler		Var	Yok
Genel Özellikler	1.Kriter	Mantıksal Yapı		
	2.Kriter	Spontane İfade		
	3.Kriter	Detayların Niceliği		
Özel İçerikler	4.Kriter	Kavramsal Çatı		
	5.Kriter	Karşılıklı Etkileşimlerin Tanımlanması		
	6.Kriter	Karşılıklı Diyalogların Aktarımı		
	7.Kriter	Beklenmedik Komplikasyonlar		
	8.Kriter	Alışılmadık Detaylar		
	9.Kriter	Periferik (Çevresel) Detaylar		
	10.Kriter	Yanlış Yorumlanmış Doğru Aktarılan Detaylar		
	11.Kriter	Harici Olaylara Göndermeler		
	12.Kriter	Kendi Psikolojik Durumuna Göndermeler		
	13.Kriter	Saldırganın Psikolojik Durumuna Göndermeler		
Motivasyonel Veriler	14.Kriter	Kendiliğinden Düzeltmeler		
	15.Kriter	Hafızanın Yanılabilirliğini Kabul		
	16.Kriter	Kendi İfadesi Hakkında Şüpheye Düşme		
	17.Kriter	Kendini Suçlama		
	18.Kriter	Saldırganı Mazur Görme		
Suç Özgü Ayrıntılar	19.Kriter	Suç Özgü Ayrıntılar		

Kriter Bazlı İfade Analizi

KBİA'nın amacı, kişinin olayları doğru mu aktardığını, olayın gerçekten yaşanmış mı yoksa kurgusal mı olduğunu anlamaya çalışmaktır. KBİA, dört ana kategoriye ayrılmış 19 farklı kriterden oluşan bir değerlendirme yöntemidir (Tablo 1) (4,5).

Geçerlilik Kontrol Listesi

KBİA puanları, ifadenin doğruluğu dışında pek çok faktörden etkilenebilir. Örneğin, görüşme sırasında mağdur görüşmeci tarafından yönlendirilebilir, bu da ifadenin yapay bir zenginlik kazanmasına ve puanlamanın yanıltıcı olmasına neden olabilir. Bazı durumlarda da mağdurun yaşının çok küçük olması, dil gelişiminin henüz yeterli düzeyde olmaması ya da güçlü duygusal tepkiler nedeniyle anlatımının sınırlı kalması, doğru bir ifadeyi bile içerik açısından yetersiz ve detaysız gibi gösterebilir. Dolayısıyla KBİA'nın her türlü koşulda tutarlı ve geçerli bir değerlendirme yöntemi olarak kullanılabilmesi için bu tür faktörlerin etkilerini dikkate alan geçerlilik kontrol listesine tabi tutulması gerekmektedir (4).

Çalışmaya dahil edilen olguların ifadeleri, KBİA Kodlama Kılavuzu kullanılarak değerlendirilmiştir. Olguların %25'lik kısmı olan 19 vaka örneklemeden rastgele seçilerek bir adli tıp uzmanı ve bir adli tıp asistanı tarafından bağımsız olarak incelenmiştir. Her bir değerlendirici, vakaların ÇİM'de adli görüşmeci tarafından yapılan görüşmedeki ifadesini ve ÇİM'de yapılan görüşmenin ardından adli tıp uzmanı tarafından yapılan görüşmedeki ifadesini KBİA'da yer alan 19 kriter doğrultusunda bağımsız olarak puanlamıştır. 19 kriterin her biri "0" (yok) veya "1" (var) şeklinde puanlanmış, toplam puanlar 0 ile 19 arasında hesaplanmıştır ve sonuçlar karşılaştırılmıştır.

Çalışmada değerlendiriciler arası uyum iki farklı yöntemle değerlendirilmiştir. Her bir kriter için bağımsız olarak değerlendiricilerin puanlarının uyumu Kappa ile incelenmiştir. Toplam puan düzeyindeki değerlendirici uyumu ise intraclass korelasyon katsayısı (ICC) ile değerlendirilmiştir. Toplam KBİA puanının iki değerlendirici arasındaki uyumuna baktığımızda hem ÇİM'deki adli görüşmeci hem de adli tıp uzmanı tarafından yapılan görüşmedeki ifadelerde toplam KBİA puanının mükemmel düzeyde uyumlu, olduğu görülmüştür. KBİA değerlendirmesi toplam puan üzerinden yapılmaktadır. KBİA toplam puanları arasında iki değerlendirici mükemmel düzeyde uyumlu bulunması üzerine geri kalan 58 vaka tek bir değerlendirici tarafından analiz edilmiştir.

İstatistiksel Yöntem

Çalışmada incelen değişkenlerin tipine ve uygulanan analiz türüne göre uygun tanımlayıcı istatistikler hesaplandı. Nicel değişkenlerin normallik varsayım kontrolü skewness, kurtosis katsayılarıyla ve Shapiro Wilk testi ile incelendi. Grup varyanslarının homojenliği varsayımı ise Levene testiyle kontrol edildi. Nicel değişkenlerin gruplar arası

karşılaştırmalarında One Way ANOVA, Independent samples t test ve Mann Whitney U testi kullanıldı. Değerlendiriciler arasındaki uyumluluğu incelemek için her bir kriter için Kappa katsayısı ve toplam puan için intraclass korelasyon katsayısı (ICC) hesaplandı. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson Chi-square, Fisher Exact, Fisher Freeman Halton (post hoc: Bonferroni düzeltmeli z testi) ve Mc Nemar testleri ile incelendi. İstatistiksel değerlendirmeler için SPSS 22 programı kullanıldı. $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen 77 olgunun %81,8'i kız ($n=63$), %18,2'si erkekti ($n=14$). Yaş gruplarına göre dağılım incelendiğinde olguların %5,2'sinin ($n=4$) 5–7 yaş, %13,0'ünün ($n=10$) 8–11 yaş, %40,3'ünün ($n=31$) 12–14 yaş ve %41,6'sının ($n=32$) 15–18 yaş aralığında olduğu saptandı. Olguların %22,1'inin ($n=17$) olay öncesi döneme ait çocuk psikiyatrisi tanısı bulunduğu, bunların zeka geriliği ($n=5$), özgül öğrenme güçlüğü ($n=4$), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ($n=3$), anksiyete bozukluğu ($n=3$), depresyon ($n=1$) ve davranış bozukluğu ($n=1$) olduğu kaydedildi. Olguların %23,4'ünde ($n=18$) öykü alma esnasında psikiyatrik semptomlar bulunduğu, %28,6'sının ($n=22$) olay sonrasında çocuk psikiyatrisine başvurduğu, 7 çocukta Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) geliştiği, 7 çocukta depresyon ve 1 çocukta anksiyete bozukluğu geliştiği kayıt edildi. Olguların %23,4'ünün ($n=18$) ensest olduğu görüldü.

Cinsel istismarın niteliği değerlendirildiğinde olguların %16,9'unda ($n=13$) penetrasyon bulunmadığı, %37,7'si ($n=29$) yalnızca vajinal penetrasyon, %14,3'ü ($n=11$) yalnızca anal penetrasyon olduğunu, %2,6'sı ($n=2$) olayın gerçekleşme şeklini hatırlamadığını belirtmiştir. Olguların %28,6'sında ($n=22$) ise birden fazla penetrasyon türü birlikte görülmüş olup dağılım vajinal+anal (%10,4), vajinal+oral (%7,8), anal+oral (%7,8) ve vajinal–anal–oral (%2,6) şeklindedir. İstismarın bir defa gerçekleştiği olgular %46,8 ($n=36$), birden fazla gerçekleştiği olgular %53,2 ($n=41$) oranındaydı. Cinsel istismar olayı ile başvuru arasındaki süre incelendiğinde olguların %5,2'sinin ($n=4$) ilk gün, %20,8'inin ($n=16$) 2–10 gün içinde, %33,8'inin ($n=26$) 10 gün–1 yıl arasında ve %40,3'ünün ($n=31$) 1 yıldan uzun süre sonra başvurduğu kaydedildi. Olguların büyük çoğunluğunda görgü tanığı bulunmadığı görülmüş olup tanık bulunmayan olgular %89,6 ($n=69$), tanık bulunanlar ise %10,4 ($n=8$) oranındaydı. Şüpheli sayısı olguların %92,2'sinde ($n=71$) tek, %7,8'inde ($n=6$) birden fazlaydı. Anogenital muayenesi yapılan kız çocukların %61,9'unda ($n=39$) himende eski ya da yeni herhangi bir yırtık saptanmamış, akut travmatik bir lezyon görülmemiştir. %28,6'sında ($n=18$) eski yırtık, %9,5'inde ($n=6$) yeni yırtık saptanmıştır. Muayene edilen çocukların %92,2' sinin ($n=71$) anal muayenesinin doğal olduğu saptanmıştır.

Tablo 2. KBİA Kriterlerinin Görülme Sıklığı

Kriterler		ÇİM		Adli Tıp Uzmanı	
		n	%	n	%
1. Mantıksal Yapı	Yok	1	1.3	1	1.3
	Var	76	98.7	76	98.7
2. Spontane İfade	Yok	46	59.7	28	36.4
	Var	31	40.3	49	63.6
3. Detayların Niceliği	Yok	16	20.8	14	18.2
	Var	61	79.2	63	81.8
4. Bağlamsal Çatı	Yok	4	5.2	3	3.9
	Var	73	94.8	74	96.1
5. Karşılıklı Etkileşimlerin Tasviri	Yok	31	40.3	23	29.9
	Var	46	59.7	54	70.1
6. Karşılıklı Diyalogların Aktarımı	Yok	30	39	26	33.8
	Var	47	61	51	66.2
7. Beklenmedik Komplikasyonlar	Yok	66	85.7	64	83.1
	Var	11	14.3	13	16.9
8. Alışılmadık Detaylar	Yok	77	98.7	75	97.4
	Var	1	1.3	2	2.6
9. Periferik Detaylar	Yok	63	81.2	58	75.3
	Var	14	18.2	19	24.7
10. Yanlış Yorumlanmış Doğru Aktarılan Detaylar	Yok	73	94.8	73	94.8
	Var	4	5.2	4	5.2
11. Harici Olaylara Göndermeler	Yok	48	62.3	42	54.5
	Var	29	37.7	35	45.5
12. Kendi Psikolojik Durumuna Göndermeler	Yok	59	76.6	33	42.9
	Var	18	23.4	44	57.1
13. Saldırganın Psikolojik Durumuna Göndermeler	Yok	76	98.7	71	92.2
	Var	1	1.3	6	7.8
14. Kendiliğinden Düzeltmeler	Yok	74	96.1	73	94.8
	Var	3	3.9	4	5.2
15. Hafızanın Yanılabilirliğini Kabul	Yok	53	68.8	51	66.2
	Var	24	31.2	26	33.8
16. Kendi İfadesinden Şüphe Etme	Yok	71	92.2	69	89.6
	Var	6	7.8	8	10.4
17. Kendini Suçlama	Yok	74	96.1	73	94.8
	Var	3	3.9	4	5.2
18. Saldırganı Mazur Görme	Yok	74	96.1	74	96.1
	Var	3	3.9	3	3.9
19. Suça Özgü Ayrıntılar	Yok	19	24.7	17	22.1
	Var	58	75.3	60	77.9

İfadelerin KBİA değerlendirmesinde iki ayrı görüşme analiz edilmiştir: ÇİM'deki adli görüşmeci tarafından alınan ifade ve ÇİM'deki görüşmenin ardından adli tıp uzmanı tarafından alınan ifade. Kriterlerin görülme sıklığına baktığımızda hem ÇİM'deki adli görüşmeci tarafından alınan ifadede hem de ÇİM'deki görüşmenin ardından adli tıp uzmanı tarafından alınan ifadede en çok saptanan kriterlerin Mantıksal yapı, Detayların Niceliği, Bağlamsal Çatı ve Suça Özgü Ayrıntılar olduğu, en az saptanan kriterlerin ise Alışılmadık Detaylar, Yanlış Yorumlanmış Doğru Aktarılan Detaylar, Kendini Suçlama ve Saldırganı Mazur Görme olduğu tespit edildi (Tablo 2).

KBİA kriterlerinin güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla olguların %25'i (n=19) iki bağımsız değerlendirici tarafından puanlanmıştır. Toplam KBİA puanı hem ÇİM'deki adli görüşmeci tarafından alınan ifadede (ICC=0.92) hem de ÇİM'deki görüşmenin ardından adli tıp uzmanı tarafından alınan ifadede (ICC=0.97) mükemmel düzeyde uyum göstermiştir. Kriter bazında değerlendirildiğinde Karşılıklı Diyalogların Aktarımı, Beklenmedik Komplikasyonlar, Yanlış Yorumlanmış Doğru Aktarılan Detaylar, Harici Olaylara Göndermeler, Kendi Psikolojik Durumuna Göndermeler, Kendiliğinden Düzeltmeler, Saldırganı Mazur Görme ve Suça Özgü Ayrıntılar kriterlerin iyi-mükemmel düzeyde; Detayların Niceliği, Karşılıklı Etkileşimlerin Tanımlanması, Alışılmadık Detaylar, Periferik (Çevresel) Detaylar ve Hafızanın Yanılabilirliğini Kabul kriterlerin orta-iyi düzeyde uyum gösterdiği; Spontane ifade, Kavramsal Çatı, Saldırganın Psikolojik Durumuna Göndermeler, Kendi İfadesi Hakkında Şüpheye Düşme ve Kendini Suçlama kriterlerinde ise düşük uyum, sınırlı varyasyon veya hesaplanabilirlik güçlüğü olduğu belirlenmiştir. Toplam puan düzeyinde elde edilen yüksek ICC değerleri, KBİA'nın genel puan üzerinden değerlendirildiğinde yüksek ölçüde güvenilir olduğunu ortaya koymuştur.

KBİA toplam puanları cinsiyet ve yaş ile anlamlı ilişki göstermedi ($p>0.05$). İfade sırasında psikiyatrik semptom bulunan çocuklarda adli tıp uzmanı tarafından alınan ifadede toplam KBİA puanı anlamlı olarak daha yüksekti ($p<0.05$). Olay sonrası çocuk psikiyatrisi değerlendirmesine başvuran çocuklarda hem ÇİM'deki adli görüşmeci tarafından alınan ifadede hem adli tıp uzmanı tarafından alınan ifadede toplam KBİA puanları anlamlı düzeyde yüksekti ($p<0.05$). Cebir tehdit vaat olması durumunda adli tıp uzmanının ifadesinden elde edilen toplam KBİA puanı anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. KBİA puanı ile psikiyatrik semptomlar arasındaki ilişki

		Toplam KBİA puanı ÇİM [#]					Toplam KBİA puanı Adli Tıp Uzmanı [§]					p
		Ort	M	M	Q1	Q3	Ort	SS	M	Q1	Q3	
İfade sırasında psikiyatrik semptom varlığı	Yok	6.2	1.6	6	5	7	7.2	1.9	8	6	8	0.080 [#] 0.042 [§]
	Var	7.1	1.9	7	6	8	8.3	2.2	8.5	6	10	
Olay sonrası psikiyatride başvuru	Yok	6.1	1.6	6	5	7	7.1	1.8	8	6	8	0.006 [#] 0.009 [§]
	Var	7.3	1.8	8	6	9	8.4	2.2	9	6	10	
Olay sonrası psikiyatride başvuranlarda TSSB bulguları varlığı	Evet	6.9	2.5	8	5	9	7.7	2.8	9	6	10	0.630 [#] 0.447 [§]
	Hayır	7.5	1.2	8	6	9	8.9	1.7	9	8	10	

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, M: Medyan, Q1: 1.Kartil, Q3: 3.Kartil

Yaş grupları ile KBİA kriterleri arasındaki ilişki incelendiğinde, Yanlış Yorumlanmış Doğru Aktarılan Detaylar kriteri 12 yaş altı çocuklarda diğer yaş gruplarına kıyasla anlamlı düzeyde daha sık pozitif saptanmıştır ($p<0.05$). Cinsel istismarın birden fazla gerçekleştiği olgularda, adli tıp uzmanı tarafından alınan ifadede Detayların Niceliği kriterinin pozitifliği anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4 ve Tablo 5).

Tablo 4. Yaş grupları ile KBİA kriterleri arasındaki ilişki

		Mağdurların yaşa göre dağılımı						p
		<12		12-14		15-17		
		n	%	n	%	n	%	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 10. kriter	Yok	11	78.6	30	96.8	32	100.0	0.009
	Var	3	21.4	1	3.2	0	0.0	
Adli Tıp Uzmanının ifadesinde 10. kriter	Yok	10	71.4	31	100.0	32	100.0	0.001
	Var	4	28.6	0	0.0	0	0.0	

Enseste maruz kalan çocukların ifadelerinde belirgin farklılıklar görülmüştür. ÇİM'deki adli görüşmeci tarafından alınan ifadelerde Spontane ifade ve Karşılıklı Etkileşimlerin Tanımlanması kriterleri daha düşük oranda pozitif bulunurken; Beklenmedik Komplikasyonlar, Yanlış Yorumlanmış Doğru Aktarılan Detaylar, Kendi Psikolojik Durumuna Göndermeler, Saldırganı Mazur Görme ve Suça Özgü Ayrıntılar kriterleri ensest olgularda anlamlı düzeyde daha yüksek görülmüştür ($p<0.05$). Adli tıp uzmanı tarafından alınan ifadelerde ise ensest olgularda Karşılıklı Etkileşimlerin Tanımlanması, Beklenmedik Komplikasyonlar, Saldırganı

Mazur Görme ve Suça Özgü Ayrıntılar kriterleri anlamlı derecede daha sık pozitif bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 6).

Tablo 5. Cinsel istismarın sayısı ile KBİA kriterleri arasındaki ilişki

		Aynı şüpheli için cinsel istismarın sayısı				p
		Bir		Birden fazla		
		n	%	n	%	
Adli Tıp Uzmanının ifadesinde 3. kriter	Yok	10	27.8	4	9.8	0.041
	Var	26	72.2	37	90.2	

Tablo 6. Ensest durumu ile KBİA kriterleri arasındaki ilişki

		Ensest varlığı				p
		Ensest değil		Ensest		
		n	%	n	%	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 2.kriter	Yok	31	52.5	15	83.3	0.020
	Var	28	47.5	3	16.7	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 5.kriter	Yok	20	33.9	11	61.1	0.039
	Var	39	66.1	7	38.9	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 7.kriter	Yok	54	91.5	12	66.7	0.016
	Var	5	8.5	6	33.3	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 10.kriter	Yok	58	98.3	15	83.3	0.038
	Var	1	1.7	3	16.7	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 12.kriter	Yok	51	86.4	8	44.4	<0.001
	Var	8	13.6	10	55.6	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 18.kriter	Yok	59	100.0	15	83.3	0.011
	Var	0	0.0	3	16.7	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 19.kriter	Yok	19	32.2	0	0.0	0.004
	Var	40	67.8	18	100.0	
Adli Tıp Uzmanının ifadesinde 5.kriter	Yok	13	22.0	10	55.6	0.007
	Var	46	78.0	8	44.4	
Adli Tıp Uzmanının ifadesinde 10.kriter	Yok	53	89.8	11	61.1	0.004
	Var	6	10.2	7	38.9	
Adli Tıp Uzmanının ifadesinde 18.kriter	Yok	59	100.0	15	83.3	0.011
	Var	0	0.0	3	16.7	
Adli Tıp Uzmanının ifadesinde 19.kriter	Yok	20	33.9	0	0.0	0.004
	Var	39	66.1	18	100.0	

Olay sonrası psikiyatri başvurusu ile kriterler arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, ÇİM'deki adli görüşmeci tarafından alınan ifadelerde Spontane İfade, Kendini Suçlama ve Suça Özgü Ayrıntılar kriterleri psikiyatri başvurusu bulunan olgularda daha yüksek oranlarda pozitif bulunmuştur ($p<0.05$). Adli tıp uzmanı tarafından alınan ifadelerde ise Spontane İfade, Saldırganın Psikolojik Durumuna Göndermeler ve Suça Özgü Ayrıntılar kriterleri psikiyatri başvurusu olan çocuklarda anlamlı olarak daha sık pozitif saptanmıştır ($p<0.05$). Travma Sonrası Stres Bozukluğu tanısı alan çocukların ifadelerinde Kendini Suçlama kriteri anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$)(Tablo 7 ve Tablo 8).

Tablo 7. Olay sonrası psikiyatri başvurusu ile KBİA kriterleri arasındaki ilişki

		Olay sonrası psikiyatriye başvuru				p
		Başvuru yok		Başvuru var		
		n	%	n	%	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 2.kriter	Yok	38	69.1	8	36.4	0.008
	Var	17	30.9	14	63.6	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 17.kriter	Yok	55	100.0	19	86.4	0.021
	Var	0	0.0	3	13.6	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 19.kriter	Yok	17	30.9	2	9.1	0.045
	Var	38	69.1	20	90.9	
Adli Tıp Uzmanının ifadesinde 2.kriter	Yok	24	43.6	4	18.2	0.036
	Var	31	56.4	18	81.8	
Adli Tıp Uzmanının ifadesinde 18.kriter	Yok	54	98.2	17	77.3	0.006
	Var	1	1.8	5	22.7	
Adli Tıp Uzmanının ifadesinde 19.kriter	Yok	18	32.7	2	9.1	0.033
	Var	37	67.3	20	90.9	

Tablo 8. TSSB varlığı ile KBİA kriterleri arasındaki ilişki

		Olay sonrası psikiyatriye başvuranlarda TSSB bulguları varlığı				p
		Evet		Hayır		
		n	%	n	%	
ÇİM'deki Adli Görüşmecinin ifadesinde 17.kriter	Yok	4	57.1	15	100.0	0.023
	Var	3	42.9	0	0.0	

TARTIŞMA

Bu çalışmada cinsel istismar mağduru çocukların ifadeleri KBİA yöntemiyle değerlendirilmiş ve ifade içerikleri ile sosyodemografik, klinik ve olayla ilişkili değişkenler arasındaki ilişkiler kapsamlı biçimde değerlendirilmiştir. Hem ÇİM'deki adli görüşmeci hem de adli tıp uzmanı tarafından alınan ifadelerin karşılaştırmalı analiziyle çalışma, KBİA'nın pratik uygulamasına ve adli süreçteki katkı potansiyeline ilişkin önemli veriler sunmaktadır. Bu yönüyle araştırmamız, Türkiye'de çocuk cinsel istismarı olgularında alınan ifadelerin değerlendirilmesinde KBİA yöntemini uygulayan sınırlı sayıdaki çalışmalardan biri olması bakımından alana önemli bir katkı sağlamaktadır.

Ulusal ve uluslararası çalışmalar, kız çocuklarının erkek çocuklara kıyasla daha sık cinsel istismara maruz kaldığını göstermektedir (6). Çalışmamızda da bu bulgularla uyumlu şekilde olguların %81,8'i kız, %18,2'si erkek çocuklardan oluşmuştur. Ancak erkek çocuklarda toplumsal önyargılar nedeniyle ifadenin bastırılması, istismarın fark edilmemesi veya bildirilmemesi gibi etkenlerle başvuru oranlarının düşük olabileceği unutulmamalıdır (7).

Araştırmalar, yaş arttıkça cinsel istismar riskinin yükseldiğini göstermektedir (8). Çalışmamızda olguların %5,2'si 5-7, %13'ü 8-11, %40,3'ü 12-14 ve %41,6'sı 15-18 yaş grubundadır. Ergenlik döneminde istismar oranlarının artması, bu yaş grubuna yönelik koruyucu önlemlerin öncelenmesini gerekli kılmaktadır. Öte yandan, küçük yaşta çocukların istismarı fark edememesi veya ifade edememesi nedeniyle bu vakaların adli sisteme daha az yansıdığı da göz önünde bulundurulmalıdır.

Fiziksel ya da zihinsel engellilik, çocukların kendini koruma ve ifade etme becerilerini sınırlayarak istismar riskini artırmaktadır. Literatürde zeka geriliği, psikiyatrik bozukluklar ve bedensel engellerin risk faktörü olduğu belirtilmiştir (9,10). Çalışmamızda %6,5 oranında zeka geriliği, %5,2 özgül öğrenme güçlüğü, %3,9 dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, %3,9 anksiyete bozukluğu, %1,3 depresyon ve %1,3 davranış bozukluğu saptanmıştır. Bu oranların düşük olması, bu çocukların adli sisteme erişimde yaşadığı zorluklar ve ifade güçlükleriyle ilişkili olabilir. Araştırmalarda, cinsel istismara uğrayan çocukların %21-36'sının kısa vadede ruhsal travma belirtileri göstermediği, ancak %64-79'unun çeşitli düzeylerde ruhsal belirtiler sergilediği ifade edilmektedir (11). Çalışmamızda ise %23,4'ünde ruhsal belirti, %9,1'inde TSSB, %9,1'inde depresyon ve %1,3'ünde anksiyete bozukluğu tespit edilmiştir. Oranlar literatüre göre daha düşük olsa da, travmanın etkileri zamanla ortaya çıkabileceği göz önünde bulundurulduğunda, cinsel istismara maruz kalan çocukların yalnızca akut dönemde değil, uzun vadede de izlenmesi ve gerektiğinde psikolojik destek sağlanması büyük önem taşımaktadır.

Uluslararası literatürde cinsel istismar mağdurlarında en sık bildirilen penetrasyon türünün vajinal penetrasyon olduğu, anal ve oral penetrasyon oranlarının ise daha düşük düzeylerde seyrettiği görülmektedir. Danimarka, Denver ve Michigan'dan bildirilen geniş örneklemlerli çalışmalarda vajinal penetrasyon oranlarının %83-87 arasında değiştiği, anal penetrasyonun %12-26, oral penetrasyonun ise %17-25 düzeylerinde olduğu rapor edilmiştir (12). Çalışmamızda penetrasyon olmadığı belirtilen olgular %16,9 iken, vajinal penetrasyon %58,4, anal penetrasyon %35,1 ve oral penetrasyon %18,2 oranında bildirilmiştir. Bu dağılım, penetrasyon türleri açısından örnekleminin uluslararası çalışmalarla uyumlu olduğunu göstermektedir.

Cinsel istismarın tekrarlayıcı niteliği literatürde farklı oranlarla bildirilmiştir. Priebe ve ark. olguların %69,8'inde, Shaw ve ark. %64,8'inde, Edgard ve ark. ise %89,6'sında istismarın tekrarlandığını belirtmiştir (13). Türkiye'de yapılan çalışmalarda bu oranların %44,9-59,7 arasında değiştiği görülmektedir. Tekrarlayan cinsel istismar oranının, çalışmamızda literatürdeki bazı çalışmalara kıyasla düşük bulunması, örneklem grubunun sosyodemografik özellikleri, toplumsal normlar, mağdurların travmaya yönelik hafıza ve ifade kapasiteleri, sosyal damgalanma korkusu nedeniyle tekrar eden olayları anlatmaktan çekinmeleri ile ilişkili olabilir.

Cinsel istismar vakalarının adli mercilere geç başvurusu literatürde sıklıkla bildirilen bir durumdur. Goodman ve ark.'nın çalışmasında çocukların yalnızca %42'si ilk 48 saat içinde; %15'i ise 6 aydan daha uzun süre sonra bildirimde bulunmuştur. Yetişkin geriye dönük bildirimlerinde de istismarın açığa çıkmasının çoğu zaman yıllar sürdüğü görülmektedir (14). Çalışmamızda yalnızca %5,2 oranındaki olgu istismarın gerçekleştiği gün başvurmuş; %40,3'ünde başvuru süresi 1 yılı aşmıştır. Bildirimdeki gecikme, mağdurun tehdide maruz kalması, utanç, damgalanma korkusu, sosyal destek eksikliği veya failin aile içi bir birey olması gibi etkenlerle ilişkilendirilmektedir. Nitekim araştırmamızda ensest olgularda başvuru süresinin anlamlı şekilde daha uzun bulunması literatürle uyumludur.

Literatürde cinsel istismar vakalarında görgü tanığının bulunma oranı oldukça düşüktür (15). Araştırmamızda da olguların %89,6'sında görgü tanığı bulunmamaktadır. Cinsel istismarın çoğunlukla gizli ortamlarda gerçekleşmesi, failin çoğunlukla çocuğun tanıdığı biri olması ve olayın çocuğun kontrol alanı dışında gelişmesi tanık bulunmasını güçleştirmektedir. Görgü tanığının yokluğunda mağdurun beyanı temel delil niteliğindedir; bu nedenle ifadenin güvenilirliğinin değerlendirilmesi adli sürecin en kritik aşamalarından biridir. Bu bağlamda KBİA gibi bilimsel temelli yöntemlerin, hem mağdur beyanının desteklenmesi hem de yanlış suçlamaların önlenmesi açısından önemli bir

araç olduğu düşünülmektedir. Fail sayısı açısından literatür, çocuk cinsel istismarının çoğunlukla tek bir fail tarafından gerçekleştirildiğini göstermektedir (16). Çalışmamızda da olguların %92,2'sinde failin tek kişi olması bu bulguyu desteklemektedir.

Cinsel istismar mağdurlarında fiziksel bulgu saptanma oranlarının oldukça değişken olduğu birçok çalışmada vurgulanmıştır. Sugar ve arkadaşları genitoanal bulguların yalnızca %20'sinde, Hilden ve ark. %32'sinde lezyon bildirmiş; bazı çalışmalarda bu oran %4'e kadar düşmüştür (17). Çalışmamızda kız çocuklarının %46'sında hymen intakt, %9,5'inde yeni, %28,6'sında eski yırtık; anal muayenede ise yalnızca %7,8 oranında patolojik bulgu saptanmıştır. Genitoanal bölgenin hızlı iyileşen yapısı, başvuru süresinin gecikmesi, istismarın yapısının (dokunma-sürtünme vb.) travmatik bulgu bırakmayabilmesi ve anatomik varyasyonlar göz önünde bulundurulduğunda fiziksel bulgu görülmemesi istismarın gerçekleşmediği anlamına gelmemektedir. Bu nedenle mağdur beyanı, olayın aydınlatılmasında kritik öneme sahiptir.

Literatürde, KBİA puanlarının cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık göstermediği ve cinsiyetin değerlendirme üzerinde etkili olmadığı belirtilmektedir (18). Çalışmamızda da cinsiyet ile KBİA puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Elde edilen bulgular literatürle uyumlu olup, KBİA'nın cinsiyetten bağımsız olarak güvenle uygulanabileceğini desteklemektedir.

KBİA, her yaştan çocuğun ifadelerini değerlendirmeye yönelik bir yöntem olmakla birlikte, literatürde toplam KBİA puanı ile yaş arasında genellikle doğrusal bir ilişki olduğu ve küçük yaştaki çocukların gelişimsel sınırlılıkları nedeniyle dezavantajlı olabildiği belirtilmektedir (19). Bu nedenle çalışmamızda 5 yaş altı çocuklar kapsam dışı bırakılmıştır. Bu karar, bu yaş grubunun dil ve bilişsel gelişim düzeylerinin KBİA'nın kriterlerini karşılamakta yetersiz kalabileceği ve sonuçların güvenilirliğini etkileyebileceği gerekçesine dayanmaktadır. Çalışmamızda 5 yaş ve üzeri çocuklarda yaş grupları ile toplam KBİA puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Bu bulgu, KBİA'nın olgu grubumuzdaki yaş aralığında etkili şekilde uygulanabileceğini ve yaşın değerlendirme sonuçlarını anlamlı düzeyde etkilemediğini göstermektedir. Gelecek çalışmalarda, yaş değişkeninin KBİA üzerindeki etkilerini daha ayrıntılı incelemek amacıyla, daha geniş yaş aralığını kapsayan örneklerle yürütülecek araştırmaların yapılmasını önerilmektedir.

Araştırmalar, travma yaşayan bireylerin özellikle duygusal olarak yoğun olayları daha ayrıntılı ve tutarlı hatırlama eğiliminde olduğunu göstermektedir (20). Çalışmamızda da ifade sırasında psikiyatrik semptomları bulunan ve cinsel istismar sonrası psikiyatriye başvuran çocuklarda, KBİA

puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum, olayın etkisinin ifadelere yansımış olabileceğini düşündürmektedir. Psikiyatrik semptomların dikkatle değerlendirilmesi, travmanın anlaşılması ve ifadenin güvenilirliğinin desteklenmesi açısından önemlidir. Özellikle fiziksel bulgunun olmadığı durumlarda, psikiyatrik belirtiler cinsel istismarı destekleyici bir parametre olarak değerlendirilebilir. Bu nedenle psikiyatrik değerlendirme, adli süreçte göz ardı edilmemeli ve adli muayenenin ayrılmaz bir parçası olarak ele alınmalıdır.

Buck ve arkadaşlarının çalışmasında, yaşın artmasının bazı karmaşık ifade unsurlarının (örneğin saldırganı mazur görme, kendini suçlama, yanlış yorumlanmış ancak doğru aktarılan bilgiler gibi) görülme sıklığını etkilemediği belirtilmiştir (21). Öte yandan, Keskin'in çalışmasında Yanlış Yorumlanmış Doğru Aktarılan Detaylar kriterinin yaş arttıkça daha az gözlendiği ifade edilmiştir (9). Çalışmamızda da benzer şekilde, 12 yaş altındaki çocuklarda Yanlış Yorumlanmış Doğru Aktarılan Detaylar kriterinin anlamlı düzeyde daha sık görüldüğü saptanmıştır. Bu durum, yaşla birlikte gelişen bilişsel, duygusal ve dilsel becerilerin olayları daha doğru anlama ve aktarma yetisi kazandırmasıyla açıklanabilir. Dolayısıyla, küçük yaştaki çocukların ifadelerinde bu tür detaylara daha sık rastlanması beklenen bir bulgudur.

Çalışmamızda, adli tıp uzmanı tarafından alınan ifadelerde birden fazla cinsel istismara maruz kalan çocuklarda, "Detayların Niceliği" kriterinin var olma oranı, yalnızca bir kez istismara uğrayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Literatürde, travmatik olayların tekrarlanmasının hafızayı güçlendirebileceği ve olayla ilgili detayların artmasına neden olabileceği belirtilmektedir (22). Ayrıca, birden fazla istismarın yarattığı duygusal ve psikolojik yükün, olayların daha kapsamlı hatırlanmasına katkı sağlamış olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda, enseste maruz kalan çocuklarda Beklenmedik Komplikasyonlar, Yanlış Yorumlanmış Doğru Aktarılan Detaylar, Kendi Psikolojik Durumuna Göndermeler, Saldırganı Mazur Görme ve Suça Özgü Ayrıntılar kriterlerinin pozitif bulunma oranı anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır. Ensest istismarın ev içi bağlamda ve mekânsal yakınlık içinde gerçekleşmesi, beklenmedik komplikasyonların oluşmasını kolaylaştırabilir. Saldırganın aile içindeki konumu, çocuğun onu mazur görme ya da davranışlarını haklılaştırma eğilimini artırabilir; bu durum travmatik bağlanma veya otorite ilişkisiyle açıklanabilir (21). Aynı zamanda, bu karmaşık ilişki dinamiği, çocukların bazı detayları yanlış yorumlayıp doğru şekilde aktarmasına yol açabilir. Ensest travmasının yoğun duygusal etkisi, çocukların kendi psikolojik durumlarına daha fazla atıfta bulunmalarına ve olayın suça özgü ayrıntılarını daha ayrıntılı ifade etmelerine neden olabilir.

Çalışmamızda, olay sonrası psikiyatri başvurusu olan çocukların ifadelerinde Spontane İfade, Saldırganın Psikolojik Durumuna Göndermeler, Kendini Suçlama ve Suça Özgü Ayrıntılar kriterlerinin pozitif bulunma oranı anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır. Ayrıca, bu gruptaki çocuklardan travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gelişenlerde, Kendini Suçlama kriterinin pozitifliği belirgin şekilde fazladır. Bu bulgular, psikiyatri desteği alan çocukların ifadelerinde olayın hem detaylarına hem de duygusal yönlerine daha fazla yer verdiklerini göstermektedir. Travmatik olaylar sonrasında çocukların kendilerini suçlama eğiliminde oldukları ve bu eğilimin psikiyatrik destek sürecinde de devam edebildiği görülmektedir. Literatürde, TSSB'nin suçluluk ve utanç duygularını artırarak olayın zihinde tekrar canlanmasına neden olduğu, bunun da ifadelerine yansıdığı belirtilmektedir (20). Bu bağlamda, TSSB yaşayan çocukların, yaşadıkları travmayı daha fazla içselleştirerek kendilerini suçlama eğiliminde olmalarının ifade içeriklerine de etki ettiği düşünülmektedir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmamızda, çocuk cinsel istismarı vakaları Kriter Bazlı İfade Analizi (KBİA) yöntemiyle değerlendirilmiştir. Ancak örneklem sayısının sınırlı olması, elde edilen bulguların genellenebilirliğini azaltmış ve yöntemin etkinliği hakkında daha kapsamlı sonuçlara ulaşılmasını engellemiştir. Bu nedenle, yöntemin güvenilirliğini daha net ortaya koymak adına, gelecekte daha geniş örneklerle ve prospektif olarak yürütülecek çalışmalara ihtiyaç vardır.

Ayrıca İfade Geçerlilik Analizinin ilk aşaması olan dosya analizi, olguların adli dosyalarına erişilememesi nedeniyle kapsamlı biçimde gerçekleştirilememiştir ve olguların mahkeme kararlarına ulaşamadığı için ifadelerin adli süreçte nasıl değerlendirildiği doğrulanamamıştır. Bu nedenlerle, gelecekte daha geniş örneklerle, prospektif tasarımda ve tüm analiz aşamalarının eksiksiz uygulanabildiği çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Bu çalışmada, çocuk cinsel istismarı vakaları Kriter Bazlı İfade Analizi (KBİA) ile değerlendirilmiştir. KBİA, doğru olay öyküsü ve adli psikiyatrik değerlendirme ile birlikte kullanıldığında, ifadenin güvenilirliğini artırmakta ve adli sürecin sağlıklı işlemesine katkı sağlamaktadır. Çocuğun ifadesinin daha objektif bir şekilde değerlendirilmesi için deneyimli birden fazla değerlendirici tarafından yapılması gerekmektedir.

Çocuk ifadelerinin yalnızca yazılı metin üzerinden değerlendirilmesi, ifade sırasında sergilenen duygusal durum, sözsüz iletişim unsurları ve travmatik deneyimin etkilerini yeterince yansıtamaz. Video kayıtlarının

kullanımı ise ses tonu, mimik ve jestler gibi sözel olmayan ipuçlarının analizine olanak tanıyarak ifadenin bütüncül olarak değerlendirilmesini sağlar. Bu bağlamda, yazılı metin ve video kaydının birlikte kullanılması, ifade güvenilirliğinin artırılmasına ve adli sürecin daha sağlıklı yürütülmesine önemli katkı sunar. ÇİM'lerde ki görüşmenin salt Cumhuriyet Savcısı ve sosyal hizmet uzmanlarınca yapılması değerlendirmede gerekli ruhsal ve fiziksel tıbbi verilere dair bilgilerin alınmasında eksikliklere neden olmaktadır. Görüşme sırasında en az bir veya daha fazla adli tıp uzmanının ve mümkünse çocuk psikiyatri uzmanlarının da görüşmede bulunması ve klinik görüşleri yanında ifade bazlı kriter analizine ait görüşlerini de raporlarında belirtmelerinin adli sisteme destekleyici bulgular sağlaması açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.

BİLDİRİMLER

Değerlendirme

Dahili çift kör danışmanlık

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

Etik Beyan

Bu çalışma için Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 19/08/2024 tarih ve 2024/147 sayılı yazı ile izin alınmış olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

Tez mi?

Bu çalışma, Nesrin Bayrak Karataş isimli yazarın 2025 tarihli, "Cinsel İstismar Mağduru Çocukların Adli Görüşme Kayıtlarında Güvenilirliğin Kriter Bazlı İfade Analizi ile Değerlendirilmesi" başlıklı Tıpta Uzmanlık Tezinin yeniden düzenlenmesi ile oluşturulmuştur.

Yazarlık Katkısı

Fikir: NBK, BB Tasarım: NBK, BB, Gözetim: NBK, BB Finansman: NBK, BB Araç gereç: NBK, BB, Veri toplama ve işleme: NBK, BB Analiz ve yorumlama: NBK, BB Literatür tarama: NBK, BB Yazma: NBK, BB Eleştirel inceleme: NBK, BB

KAYNAKLAR

1. Eyüpoğlu A. Cinsel istismar mağduru çocuk ifadelerinin Ölçüt Bazlı İçerik Analizi: CBCA (Criteria-Based Content Analysis). Güvenlik Bilimleri Dergisi.2012;1(1):1-22. <https://doi.org/10.28956/gbd.239717>

2. Undeutsch U. The development of statement reality analysis. In: Credibility assessment. 1989;101-119.
3. Bilginer Ç, Güllü BÜ, Orhan G, Kalaycı BM, Erden G, Koçtürk N. Türkiye’de cinsel istismar mağduru çocukların beyanlarında Ölçüt Bazlı İçerik Analizine göre değerlendiriciler arası güvenilirlik, Turk J Child Adolesc Ment Health.2021;28(1):52-59 <https://doi.org/10.4274/tjcamh.galenos.2020.97269>
4. Köhnken G. Statement validity analysis and the ‘detection of the truth’. In: The detection of deception detection in forensic contexts.2004;41-63. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511490071.003>
5. Çelik D. Çocukluk çağı cinsel istismar olgularında mağdur ifadesinin delil niteliği ve ifade geçerlilik analizi [Doktora Tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Anabilim Dalı; 2014.
6. Kabul M, Bıkmazer A. Cinsel istismar mağduru çocuklarda olayın ortaya çıkış süresini etkileyen faktörler. Adli Tıp Dergisi. 2022;36(2):74-78.
7. Easton SD. Disclosure of Child Sexual Abuse Among Adult Male Survivors. Clin Soc Work J. 2013;41(4):344-355. <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0420-3>
8. Vandiver DM, Kercher G. Offender and victim characteristics of registered female sexual offenders in Texas: A proposed typology of female sexual offenders. Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment. (2004);16(2):121-137. <https://doi.org/10.1177/107906320401600203>
9. Yıldız CK. Cinsel istismar mağduru çocuk olgularda kriter bazlı ifade analizine medikolegal yaklaşım [Tıpta uzmanlık tezi]. Mersin: Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp; 2023.
10. Duman NC. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesine ifadelere itibar edilme durumunun değerlendirilmesi amacıyla başvuran cinsel istismar mağduru çocuk olguların retrospektif incelenmesi [Tıpta uzmanlık tezi]. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp; 2024.
11. Metin Ö. Çocuk psikiyatri polikliniğinde değerlendirilen cinsel istismar olgularının biyopsikosozyal özellikleri [Tıpta uzmanlık tezi]. Mersin: Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları; 2010.
12. Jones JS, Alexander C, Wynn BN, Rossman L, Dunnuck C. Why Women Don’t Report Sexual Assault to the Police: The Influence of Psychosocial Variables and Traumatic Injury. J Emerg Med, 2009 May, 36(4):417–24. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2007.10.077>
13. Priebe G, Svedin GC. Child sexual abuse is largely hidden from the adult society an epidemiological study of adolescents’ disclosures. Child Abuse Neglect, 2008, 32(12):1095–108. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.04.001>
14. Goodman-Brown, TB, Edelstein RS, Goodman GS, Jones DP, Gordon, DS. Why children tell: a model of children’s disclosure of sexual abuse. Child Abuse and Neglect, 2003, 27: 525-540.
15. Sonkaya M. 2019 yılında Ankara Batı Adliyesi’nde görülmekte olan çocuk cinsel istismarı dosyalarının “İfade Geçerlilik Analizi” yöntemine göre değerlendirilmesi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Uzmanlık Tezi, Kırıkkale 2020.
16. Polat O, Çocuk istismarı 1. 4.Baskı. Seçkin yayıncılık. İstanbul, 2021.
17. Sugar NF, Fine DN, Eckert LO. Physical injury after sexual assault: Findings of a large case series. Am J Obstet Gynecol. 2004 Jan, 190(1):71–6. [https://doi.org/10.1016/s0002-9378\(03\)00912-8](https://doi.org/10.1016/s0002-9378(03)00912-8)
18. Blandon-Gitlin I, Pezdek K, Rogers M, Brodie L. Detecting deception in children: An experimental study of the effect of event familiarity on cbca ratings. Law Hum Behav. 2005; 29(2):187-197. <https://doi.org/10.1007/s10979-005-2417-8>
19. Roma P, Martini P S, Sabatello U, Tatarelli R, and Ferracuti S, Validity of criteria-based content analysis (cbca) at trial in free-narrative interviews. Child Abuse & Neglect. 2011; 35(8): 613-620. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2011.04.004>
20. Brewin CR, Holmes EA. Memory processes in post-traumatic stress disorder. Clinical Psychology Review. 2003;23(3):339-376. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(03\)00033-3](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(03)00033-3)
21. Buck JA, Warren AR, Betman SI, Brigham. Age differences in criteria based content analyses scores in typical sexual abuse interviews. Applied Developmental Psychology. 2002; 23:267–283. [https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(02\)00107-7](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(02)00107-7)
22. Howe ML, Cicchetti D, Toth SL. Children’s memory and testimony in emotional contexts. Developmental Review. 2006;26(3):267–298. <https://doi.org/10.1017/S0954579406060378>