

Dicle Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalınca 2012-2015 Yılları Arasında Düzenlenen Adli Raporların Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

A Retrospective Evaluation Of Judicial Reports Issued By Forensic Medicine Department Of

Yaşar Tıraşçı, Ubeydullah Durmaz, Aydın Altınal, Kasım Bulut, Yusuf Özdemir, Duygu Cengiz, Cem Uysal, Süleyman Gören

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada amaç, Dicle Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalına 2012-2015 yılları arasında başvuran adli olguların sosyokültürel ve demografik özelliklerinin irdelemesidir.

Yöntemler: Bu çalışmada Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalınca 2012-2015 yılları arasında düzenlenen adli raporlar retrospektif olarak incelenmiş ve bu olgular olay türü, yaş, cinsiyet, polikliniğe müracaat zamanları, gönderen adli makamlar ve adli raporlarda verilen kararlar yönünden değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmada yer alan 2758 olgunun 1793 (%65)'ünün erkek, 965 (%35)'inin ise kadın olduğu belirlendi. Olgular en çok 1182 (%42, 9) ile 11-20 yaş aralığında, daha sonra 622 (%22,6) olgu ile 21-30 yaş aralığında olup, en az 64 (%2,3) olgu ile 61 yaş ve üzeri grubunda yer almaktadır. Yaş ortalaması 23,59±13.91'dur.

Sonuç: Adli tıbbi olaylarda kayıtların eksiksiz ve düzenli tutulması, sonrasında oluşabilecek hukuksal süreçte hekim ve hasta mağduriyeti olmaması açısından son derece önemlidir. Bu minvalde adli olgularla sık karşılaşan ve mesleki hata riski yüksek olan hekimlere düzenli eğitim verilmesi gerekmektedir

Anahtar kelimeler: Adli olgular, adli raporlar, adli tıp

ABSTRACT

Objective: The aim of the present study was to address socio-cultural and demographic characteristics of forensic cases referred to Forensic Medicine Department of Dicle University between 2012 and 2015.

Methods: The present study reviewed the judicial reports issued by Forensic Medicine Department of Dicle University Medical Faculty between 2012 and 2015 retrospectively and assessed the cases in terms of case type, age, gender, referral time, referring judicial authority and decisions made in the reports.

Results: The present study enrolled 2758 cases including 1793 (65%) males and 965 (35%) females. Age range of majority of the cases was 11 and 20 years in 1182 (42.9%) patients, followed by 21 and 30 years in 622 (22.6%) patients and over 61 years in 64 (2.3%) years. The age average was 23.59 ± 13.9.

Conclusion: Complete and proper record keeping in medicolegal cases are crucial to prevent unjust treatment of the physician and the patient during further legal process. In this manner, the physicians who meet judicial cases frequently and have a higher risk of malpractice should be trained regularly.

Key words: Forensic cases, forensic reports, forensic medicine

GİRİŞ

T.C. Anayasası'nın 17. maddesinde; herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu, tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamayacağı, rızası olmadan bilimsel ve tıbbi

deneylere tabi tutulamayacağı, kimseye işkence ve eziyet yapılamayacağı açıkça belirtilmiştir [1]. İnsanların temel hak ve özgürlükleri bu sayede kanun güvencesi altına alınmıştır.

Künt travmatik yaralanmalar, ateşli silah, kesici-delici alet yaralanmaları, intiharlar, her türlü ka-

zalar veya cinsel saldırılar gibi dış etkiler sonucu kişilerin beden ve ruh sağlığında bozulma ya da kişilerin ölümüne neden olabilen her türlü durum adli vaka olarak tanımlanmaktadır [2,3].

Adli olguların gereğince muayene edilmesi, elde edilen bulguların kayıt altına alınması ve adli rapor düzenlenmesi hekimlerin sorumluluğundadır [4,5]. Hekimlerin teşhis tedavi ve takip gibi görevlerinin yanında, adli rapor düzenleme gibi adli yükümlülükleri de bulunmaktadır [6].

Adli rapor; adli makamlarca hekimden istenilmekte olup, kişinin tıbbi durumunun tespit edilerek sorulan soruları yanıtlayan hekimin görüş ve kanaatini bildirecek içerikte düzenlenen resmi belgelerdir. İlk müdahalenin yapıldığı acil servislerde ilk müdahale yapıldıktan sonra düzenlenen ihbar niteliğindeki adli raporlar, adli rapor düzenlenebilmesi için gerekli olan resmi talep olmaksızın da düzenlenmiş olur. Hangi vakaların adli vaka olduğunu bilen acil hekimi, hak kaybına yol açmamak adına daha sonra resmi makamlardan istenen kesin adli rapora dayanak oluşturabilecek tüm bulguları özenle kayıt altına alır [6].

Ülkemizde adli vaka hizmetleri; Adli Tıp Kurumu ve onun taşra teşkilatlanmasında yer alan Adli Tıp Grup Başkanlıkları ve Adli Tıp Şube Müdürlükleri, Sağlık Bakanlığına bağlı devlet hastaneleri ve sağlık ocakları (yeni sisteme göre aile hekimi birimi) ve Üniversitelerin Adli Tıp Anabilim Dalları ve Adli Tıp Enstitüleri tarafından yürütülmektedir. Devlet hastanelerinin acil servisleri rutin sağlık hizmetleri yanında adli vakaların genellikle ilk olarak değerlendirildikleri yerlerdir [7,8]. Adli Tıp Kurumu, sonuçlandırılmayan adli vakaların en son değerlendirildiği ve sonuçlandırıldığı birimdir. Adli Tıp Kurumu İhtisas dallarında da sonuçlandırılmayan vakalar, genellikle 2-3 haftada bir toplanan genel kurulda nihai sonuca erdirilir.

Bu çalışmada amaç, Dicle Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalına 2012-2015 yılları arasında başvuran adli olguların sosyokültürel ve demografik özelliklerinin irdelenmesidir.

YÖNTEMLER

Bu çalışmada Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalınca 2012-2015 yılları

arasında düzenlenen adli raporlar retrospektif olarak incelenmiş ve bu olgular olay türü, yaş, cinsiyet, polikliniğe müracaat zamanları, gönderen adli makamlar ve adli raporlarda verilen kararlar yönünden değerlendirilmiştir. Çalışmamız için Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 26.04.2016 tarih ve 176 sayılı onayı alınmıştır.

Elde edilen veriler istatistiksel analiz için "SPSS for Windows 18 paket" programına aktarıldı. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, değişkenler için ortalama ve standart sapma hesaplandı. Gruplar arası farklılıklar ki-kare testi ile incelendi. P değeri <0,05 olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

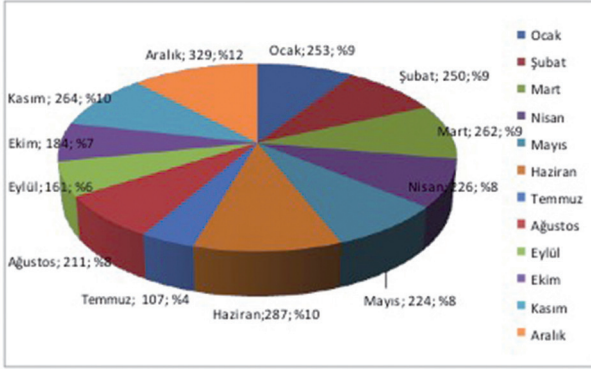
BULGULAR

Çalışmada yer alan 2758 olgunun 1793 (%65)'ünün erkek, 965 (%35)'inin ise kadın olduğu belirlendi. Olgular en çok 1182 (%42,9) ile 11-20 yaş aralığında, daha sonra 622 (%22,6) olgu ile 21-30 yaş aralığında olup, en az 64 (%2,3) olgu ile 61 yaş ve üzeri grubunda yer almaktadır. Yaş ortalaması 23,59 ±13,91'dur. Olguların cinsiyet ve yaş dağılımları Tablo 1'de ayrıntılarıyla gösterilmiştir.

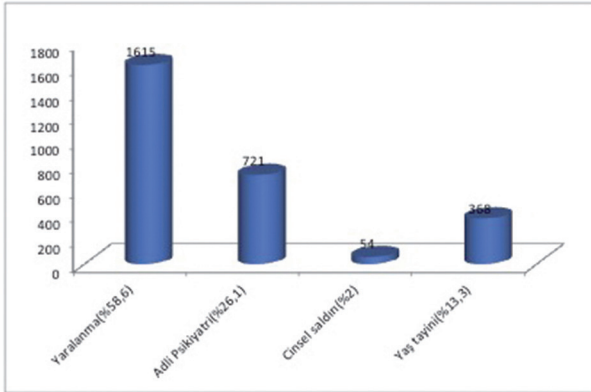
Tablo 1. Olguların yaş grubu ve cinsiyete göre dağılımı

Yaş	Cinsiyet				Total Sayı (%)	
	Erkek Sayı (%)		Kadın Sayı (%)			
1-10	171	9,5	128	13,3	299	10,8
11-20	664	37	518	53,7	1182	42,9
21-30	447	24,9	175	18,1	622	22,6
31-40	244	13,6	69	7,2	313	11,3
41-50	139	7,8	35	3,6	174	6,3
51-60	85	4,7	19	2,0	104	3,8
61 üzeri	43	2,4	21	2,2	64	2,3
Total	1793	100	965	100	2758	100

Olguların büyük bir bölümünün adli tıp polikliniğimize 832 (%30,2) olgu ile kış mevsimlerinde geldiği görülmektedir (Şekil 1). En fazla rapor istemi 329 (%11,9) olgu ile Aralık ayında istenmiştir. Onu sırasıyla Haziran (287; %10,4) ve Kasım (264; %9,6) ayları izlemektedir (Şekil 2).

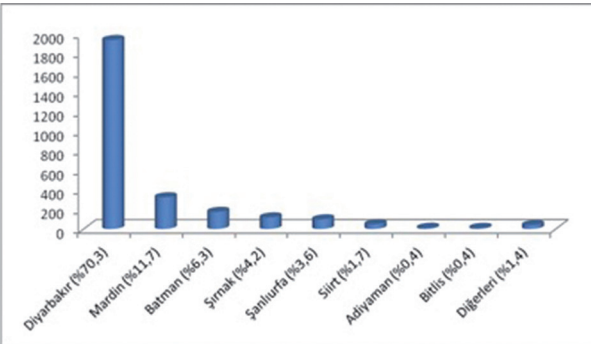


Şekil 1: Olguların mevsimlere göre dağılımı



Şekil 2: Olguların aylara göre dağılımı

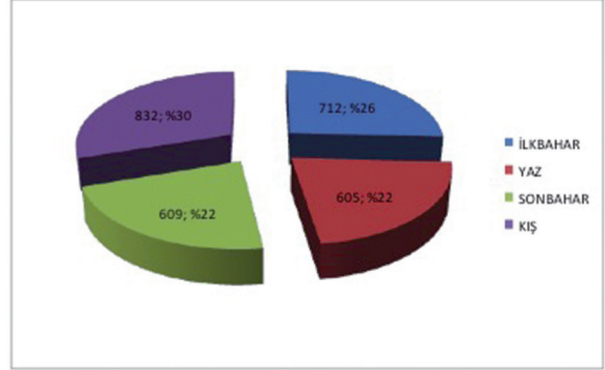
Olay türlerini değerlendirdiğimizde; 2758 olgunun en büyük bölümünü yaralanmaya bağlı başvurular (1615; %58,6), daha sonra ikinci sıklıkla adli psikiyatrik değerlendirme istemine bağlı başvurular (721; %26,1) ve diğer nedenler ile başvurular izlemektedir (Şekil 3).



Şekil 3: Olguların olay türüne göre dağılımı

Olguların gönderildikleri savcılık bölgelerine göre değerlendirilmesinde; 2758 olgunun 1230 (%44,6)'u Diyarbakır merkez ilçedeki adli makamlar tarafından, 708 (%25,7)'i Diyarbakır'a bağlı

ilçe ve beldelerdeki adli makamlar tarafından, 820 (%29,7)'si ise Diyarbakır dışındaki illerdeki adli makamlar tarafından gönderilmiştir (Şekil 4). Çevre illerden en çok 324 (%11,7) olgu ile Mardin'deki adli makamlar rapor isteminde bulunmuştur.



Şekil 4: Olguların illere göre dağılımı

Çalışmamızda 2758 olgunun en büyük bölümünü 1615 (%58,6) olgu ile oluşturan yaralanmalara dair kati rapor istemi ilgili mahkemeler tarafından TCK (Türk Ceza Kanunu) 86-87-88 ve 89'uncu maddelerine göre yapılmaktadır [9].

Yaralanmalara dair kati rapor istem sebeplerine baktığımız zaman en çok 512 (%31,7) olgu ile trafik kazalarına bağlı yaralanmalar, ikinci sıklıkta ise 342 (%21,2) olgu ile darba bağlı yaralanmalar ve diğerleri gelmektedir. Yaralanmalar sebeplerine göre ayrıntılı olarak tablo 2'de belirtilmiştir.

Tablo 2. Yaralanmaların sebeplerine göre dağılımı.

Yaralanma Nedenleri	n	(%)*
Trafik kazaları	512	31,7
Darp	342	21,2
Kesici delici alet yaralanması	288	17,8
Ateşli silah yaralanması	254	15,7
Yüksekten düşme	73	4,5
İş kazası	28	1,7
Elektrik çarpması	27	1,7
Karma yaralanmalar	26	1,6
Zehirlenme	20	1,2
Yanık	16	1,0
Patlama	15	0,9
Diğerleri	14	0,9
Toplam	1615	100

TCK'da tanımlanan yaralanma suçları adli tıp açısından değerlendirildiğinde %63,2'sinde hayati tehlike olmadığı, % 31'inde hayati tehlike olduğu, %5,8'inin ise hayati tehlike değerlendirilmesinin yapılmadığı belirlenmiştir. Hayati tehlike oranları en çok sırasıyla elektrik çarpmaları, yüksekten düşme ve kesici delici alet yaralanması nedeni olarak belirlenmiş olup, hayati tehlike oranı en az olan olgular sırasıyla zehirlenme, darp olgularıdır ($p<0,001$).

Yaralanmaların etkisinin basit tıbbi müdahale (BTM) ile giderilebilecek ölçüde olup olmadığı sorulan 1523 olgudan 1088 (% 71,4)'inde yaralanmanın etkisinin BTM ile giderilebileceği, 435 (% 28,6)'inde ise BTM ile giderilemeyeceği tespit edilmiştir.

Duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması (DOİSZ) veya işlevinin yitirilmesi (DOİY) olup olmadığı sorulan 1584 olgudan 348 (%21,71)'inde fonksiyonel arazda kalıcılığın gelişip gelişmeyeceği yönünden olay tarihinden itibaren 18 aylık sürelerinin dolması için ön rapor yazılmış olup; 1236 (%78,2)'sında karara varıldı. Karara varılabilen olguların 1144(%92,55)'ünde DOİSZ veya DOİY olmadığı, 49 (%3,96)'unda DOİY olduğu ve 43 (%3,47)'ünde DOİSZ olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yüzünde sabit iz (YSİ) veya sürekli değişiklik (YSD) olup olmadığı sorulan 1569 olgunun 200 (%12,75)'ünde yüzdeki izin kalıcılığının gelişip gelişmeyeceği yönünden 6 aylık sürelerinin dolması için ön rapor verilmiş olup; 1369 (%87,25)'unda karara varılmıştır. Karara varılabilen olguların 1323 (%96,63)'ünde YSİ veya YSD'den herhangi birinin bulunmadığı, 46 (%3,37)'sında YSİ olduğu saptanmıştır.

Cinsel saldırıya uğradığı iddiası ile gelen 54 olgunun muayenesinde tamamında karara varmak mümkün olmuştur. 6 (%11,1)'sında anal yoldan bir cisim sokulmasına dair bulguları, 18 (%33,3)'inde vajinal yoldan bir cisim sokulmasına dair bulgular saptandığı kaydedilmiş, 4 (%7,4) olguda anal veya vajinal yoldan bir cisim sokulmasına dair bulgular saptanmamasına rağmen, belirlenen lezyonların anal veya vajinal yoldan bir cisim sokulmasına teşebbüs, cinsel davranışla vücut dokunulmazlığının ihlali veya çocuğun cinsel istismarı ya da diğer ne-

denlerle (kaşınma, kabızlık, hemoroid ve Ascariasis lumbricoides enfeksiyonu gibi hastalıklar) sonucu meydana gelmiş olacağı belirtilmiş, geri kalan 26 (%48,1) olguda ise cinsel davranışla vücut dokunulmazlığının ihlali veya çocuğun cinsel istismarına delil teşkil edecek tıbbi bulgularına rastlanılmadığı bildirilmişti.

Çalışmamızda yaş tayini tespiti yapılan 368 olgunun 180 (%48,9)'i kadın iken, 188 (%51,1)'i ise erkek idi. Olguların geliş nedeni değerlendirildiğinde kadınlarda en fazla evlenebilmek için yaş büyümesi istemi nedeniyle yaş tayini istendiği (%43,3), erkeklerde ise başvuruların (%23,9) en yüksek oranda iş başvurusu yapabilmek nedeniyle yaş tayini olduğu görülmektedir. Yaş tayini sonucunda başvuran kadınların çok büyük bir bölümü (%75), aynı şekilde erkeklerin de büyük bir bölümü (%57,45) kimlik yaşından büyük bulunmuştur.

Polikliniğimize adli psikiyatrik değerlendirme amacıyla gönderilen 721 olgunun 142'si TCK 31/2 ve 32/1-2 kapsamında gönderilen olgular ve 579'u ise uğradığı cinsel saldırı sonucu TCK 102/5 ve 103/6 maddeleri kapsamında beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı sorulan olgulardan oluşuyordu.

TCK 31/2 kapsamında, fiili işlediği sırada on iki yaşını doldurmuş olup da on beş yaşını doldurmamış olanların işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılayıp algılamadığı veya davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişip gelişmediği, TCK 32/1-2 kapsamında akıl hastalığı nedeniyle, işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılayamayan veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalıp azalmadığı (1. fıkra) ve birinci fıkrada yazılı derecede olmamakla birlikte işlediği fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği azalıp azalmadığı (2. fıkra) sorulan 142 olgudan 116 (%81,7)'sında şahsın işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılama ve bu fiilli ilgili davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince geliştiği veya akıl hastalığı nedeniyle, işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılayabildiği ve bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalmadığı/azalmadığı sonucuna varılmıştır.

(TCK) 102, 103, 104 ve 105. maddeleri cinsel dokunulmazlığa karşı olan suçları kapsamaktadır

[10]. Uğradığı cinsel saldırı sonucu TCK 102/5 ve 103/6 maddeleri kapsamında beden ve ruh sağlığının bozulup bozulmadığı sorulan 579 olgudan 275 (%47,5)'inin beden ve ruh sağlığı bozulmadığı, 133 (%23)'ünde ön rapor verilerek takibe alındığı, 86 (%14,9)'sında beden ve ruh sağlığının etkilendiği ama bozulmadığı, 85 (%14,7)'inde ise beden ve ruh sağlığının bozulduğu sonucuna varılmıştır.

TARTIŞMA

Yapılan çalışmalarda yaralanma nedeni olarak genelde ilk sırada trafik kazaları ve ikinci sırada darp bulunduğu belirtilmektedir [6,11-15]. Bizim çalışmamızda da en fazla trafik kazası (%31,7), ikinci sıklıkta darp (%21,2) tespit edilmiştir. Çalışmamızın bu konuda önceki çalışmalarla uyumlu olduğu görülmüştür.

Çalışmamızdaki olguların %65'inin erkek, %35'inin ise kadınlardan oluştuğu görülmekte olup, literatürdeki diğer çalışmalarla uyumlu olduğu görülmektedir [2,6-8,11,13-16].

Çalışmamızda olgular en çok 1182 (%42,9) ile 11-20 yaş aralığında olup, literatürdeki diğer birçok çalışmada ise 21-30 yaş grubu en çok görülen yaş grubu olarak dikkat çekmektedir [6-8,14,15]. Çalışmamızın literatür ile uyumsuz olmasının sebepleri; beden ve ruh sağlığı heyetimize gelen olguların büyük çoğunluğunun 11-20 yaş grubunda yer alması, yaş tespiti için gelen olguların en çok 11-20 yaş grubunda (%69,8) yer alması ve TCK 31-32 kapsamında gönderilen olguların sayısının (142) yüksek bulunması olarak düşünülmüştür.

Ay bazında değerlendirildiğinde en fazla olgunun Aralık ayında geldiği görüldü. Mevsimsel olarak değerlendirildiğinde en fazla olgunun Aralık, Ocak ve Şubat ayları arası dönemde geldiği görüldü. Literatürde adli vakalar en sık yaz dönemlerinde görülmekte olup, çalışmamız literatür ile uyumsuz görülmektedir [6,8,16,17].

Rapor düzenlenmek üzere müracaat ettirilen olgular %70,3'ünün Diyarbakır sınırları içerisindeki, geri kalan % 29,7 olgu ise Diyarbakır çevre illerdeki adli makamlar tarafından gönderilmiştir. Diyarbakır, birçok alanda olduğu gibi Adli Tıp konusunda da çevresindeki illerden büyük talep görmektedir.

Çalışmamızda hayati tehlike oranları en çok sırasıyla elektrik çarpmaları, yüksekten düşme ve

kesici delici alet yaralanması nedeni olarak belirlenmiştir ($p<0,001$). Karasu ve ark. çalışmasında en sık hayati tehlike meydana getiren yaralanmaların sırasıyla elektrik çarpması, kesici-delici alet yaralanması ve ilaç zehirlenmesine bağlı geliştiği [15], Tuğcu ve ark. çalışmasında en sık hayati tehlike meydana getiren yaralanmaların sırasıyla ateşli silah yaralanmaları, kesici-delici alet yaralanması ve patlamalara bağlı geliştiği [14], Savran ve ark. çalışmasında en sık hayati tehlike meydana getiren yaralanmaların sırasıyla ateşli silah yaralanmaları ve kesici-delici alet yaralanmasına bağlı geliştiği [11] bildirilmiştir.

Çalışmamızda duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması veya işlevinin yitirilmesinin ortaya çıkma oranı en yüksek elektrik çarpması olgularında bulunmuştur. Tuğcu ve ark. çalışmasında ise patlayıcı madde yaralanmalarında duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması veya işlevinin yitirilmesinin ortaya çıkma oranı en yüksek bulunmuştur [14].

Yüzünde sabit iz (YSİ) veya sürekli değişiklik (YSD) olup olmadığı sorulan 1569 olgunun 1323 (%96,63)'ünde YSİ veya YSD'den herhangi birinin bulunmadığı saptanmıştır. Karasu ve ark. yaptığı çalışmada bu oran %33,4 olup (15), çalışmamıza göre hayli yüksektir. Ancak yapılan başka çalışmalar ile uyumludur [6,18,19].

Cinsel istismara uğrayan çocuklarda en sık görülen psikiyatrik tanının travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olduğu bildirilmektedir [20-22]. Heyetimizde beden ve ruh sağlıklarının bozulduğu yönünde rapor düzenlenen 85 olgunun 57'sine TSSB, 18'ine TSSB+ major depresyon, 1'ine ise major depresyon tanısı konmuştur. Cinsel suç olaylarının azımsanmayacak derecede yüksek olduğu ülkemizde mağdurlarının tedavi ve rehabilitasyon desteklenmeli, böylelikle hem mağdurların az etkilenmesi sağlanabilir hem de iftira ve cinsel suçlar önemli derecede azalacaktır.

TCK 31/2 ve 32/1-2 kapsamında Adli Tıp polikliniğimize gönderilen 142 olgunun 116 (%81,7)'sında şahsın işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılama ve bu fiilli ilgili davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince geliştiği veya akıl hastalığı nedeniyle, işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılayabildiği ve bu fiille ilgili ola-

rak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalmadığı / azalmadığı sonucuna varılmıştı. Bu oran literatürdeki çalışmalar ile uyumlu bulunmuştur [23-26].

Yaş tespiti nedeniyle Adli Tıp polikliniğimize gelen olguların %66'sında değerlendirme sonucu saptanan kemik yaşının nüfusa kayıtlı olduğu yaştan büyük bulunması ülkemizde bu konu ile ilgili yapılmış diğer çalışmalarla uyumlu bulunmuştur [27-29]. Nüfus kayıtlarının düzenli olarak tutulmaması, doğumların evlerde yaptırılarak resmi kayıtlarının yaptırılmaması, genetik, metabolik bozukluklar bölgesel ve çevresel etmenler gibi çok sayıda faktörün kemik gelişimini etkilemesi sonucu kişilerin saptanan yaşı ile nüfusa kayıtlı olduğu yaşı arasında farklılıklar olabilmektedir [29].

SONUÇ

Sonuç olarak bölgemizdeki adli olay haritasının ortaya konmasını amaçladığımız çalışmamızda elde ettiğimiz veriler, benzer çalışmalardaki sonuçlarla genel anlamda uyum göstermektedir. Diğer çalışmalardan farklı olarak yaş grubumuz en çok 11-20 yaş grubu olarak belirlenmiş olup, kasten yaralama olaylarının oranının yüksekliği genç yaşlarda şiddet olaylarının yoğunlaştığını göstermektedir. Ayrıca TCK 31/2 ve 32/1-2 kapsamında gönderilen vakaların çokluğu, terör örgütünün çocukları suça sürüklenme oranının diğer bölgelerden fazla olmasına bağlıdır. Dolayısıyla ailelerin ve eğitimcilerin bu konuda daha da dikkatli olması gerekmektedir.

Çalışmamızın diğer çalışmalardan bir diğer farkı; vaka sayısının yaz aylarında düşüş göstermesidir. Bunun en önemli sebebinin yaz aylarında mevsimlik işçilerin ülkenin çeşitli bölgelerine çalışmaya gitmesinin, dolayısıyla genç nüfusun bu mevsimde önemli oranda azalmasının olabileceği düşünülmektedir.

Dünya genelinde ve Türkiye'de trafik kazalarına ve şiddete bağlı yaralanmaların yüksek olması ve çalışmamızda da bu bahsedilen iki tür yaralanmanın oranının yüksek bulunması toplumsal uzlaş ve trafik kurallarına riayet konusunda almamız gereken çok mesafenin olduğu anlamına gelmektedir.

Adli tıbbi olaylarda kayıtların eksiksiz ve düzenli tutulması, sonrasında oluşabilecek hukuksal süreçte hekim ve hasta mağduriyeti olmaması açı-

sından son derece önemlidir. Bu bağlamda tıp fakültelerinde Adli Tıp eğitiminin yeterli hale getirilmesi ve adli olgularla sık karşılaşan ve mesleki hata riski yüksek olan hekimlere düzenli eğitim verilmesi gerekmektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

Finansal Destek: Bu çalışma her hangi bir fon tarafından desteklenmemiştir.

Declaration of Conflicting Interests: The authors declare that they have no conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial support was received.

KAYNAKLAR

1. T.C. Anayasası, T.C. Resmi Gazetesi: 09/11/1982 tarih, 17863 mükerrer.
2. Ketenci HÇ, Kır MZ, Başbulut AZ, ve ark. Erzurum Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne müracaat eden olguların değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi, 2013;27:87-93.
3. Polat O. Adli tıp prosedürü, Klinik Adli Tıp, 2. Baskı, Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2006.
4. Beyaztaş FY. Adli rapor konusunda hekim sorumluluğu. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2000;1: 231-4.
5. Hancı IH. Hekimin yasal sorumlulukları ve hakları, 2. Baskı: Toprak Ofset Matbaacılık Ltd. Sti., İzmir, 1999;121-31.
6. Güven FMK, Bütün C, Beyaztaş FY, ve ark. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine başvuran adli olguların değerlendirilmesi. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2009;10:23-8.
7. Karanfil R, Zeren C. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına 2009-2010 yıllarında başvuran olguların retrospektif olarak değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 2011;25:183-90.
8. Uluçay T, Ziver A, Zeyfeoğlu Y, ve ark. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Polikliniği'ne Başvuran Olguların Değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 2006; 20:22-29.
9. 5237 Sayılı Tck.
10. Korkmaz M, Uysal C, Sivri S, ve ark. Cinsel saldırı sonrası Adli Tıp bölümüne başvuran olguların beden ve ruh sağlıklarının değerlendirilmesi. Dicle Med J, 2014;41: 636-661.
11. Savran B, Hilal A, Eren T, ve ark. Adana Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nün 2000 Yılı Olgularının Retrospektif Değerlendirilmesi. Yıllık Adli Tıp Toplantıları 2001, İstanbul.
12. Küçükler H, Aksu A. 1997-2001 yıllarında Fırat Üniversitesi Hastanesi acil servisine başvuran trafik kazası olgularının değerlendirilmesi. Acil Tıp Dergisi 2003;3:11-5.
13. Günaydın G, Demireli O, Şahin T, ve ark. Selçuk Üniversitesi acil servisinde verilen adli raporlar ve bunların hayati tehlike kavramı yönünden değerlendirilmesi. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri Bildiri Kitabı, 16-20 Ekim 1995, Antalya.

14. Tuğcu H, Özdemir Ç, Dalgıç M, ve ark. 1995-2002 Yılları Arasında GATA Adli Tıp Anabilim Dalında Düzenlenen Adli Raporların İncelenmesi. 3. Anadolu Adli Bilimler Kongresi, 7-10 Ekim 2004, Eskişehir. Kongre Kitapçığı, p:19.
15. Karasu M, Baransel İsrar A, Aydın N, ve ark. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalınca 1998-2005 yılları arasında düzenlenen adli raporların değerlendirilmesi. Gaziantep Tıp Dergisi;15:10-15.
16. Yavuz MS, Özgüner İ. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine Müracaat Eden Adli Olguların Değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi, 2003;17:47-53.
17. Avşaroğulları L, Özdemir Ç, İkizceli İ ve ark. Erciyes Üniversitesi Acil Tıp Ana Bilim Dalına başvuran adli olguların değerlendirilmesi. II. Anadolu Adli Bilimler Kongresi, 30 Ekim-2 Kasım 2003, Kayseri. Poster Bildiri Özet Kitabı,
18. Katkıcı U, Örsal M, Özkök MS. CÜTF Hastanesi'ne başvuran adli olguların özelliklerinin araştırılması. CÜ Tıp Fakültesi Dergisi 1993;133-42.
19. Boz B, Demirkan O, Beyaztaş FY. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde 2000 yılında verilen adli raporların retrospektif olarak incelenmesi. 9. Ulusal Adli Tıp Günleri Paneller ve Poster Sunuları Kitabı, Antalya, 18-21 Ekim 2001:110-3.
20. Öztop DB, Özcan ÖÖ. Cinsel istismar vakalarının sosyodemografik ve klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. Yeni Symposium 2010;48:270-276.
21. Şimşek Ş, Fettahoğlu EÇ, Özatalay E. Cinsel istismara uğramış çocuklarda ve ebeveynlerinde travma sonrası stres bozukluğu. Dicle Med J 2011;38:318-324.
22. Ekinci Ö, Topçuoğlu V, Çelik T ve ark. Cinsel istismara uğrayan ilkökul öğrencilerinde Travma Sonrası Stres Bozukluğu. Ege Pediatri Bülteni 2010;17:103-68.
23. Boz B, Yucel F, Kuğu N, ve ark. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde 1997-1999 yıllarında farik ve mümeyyizlik muayenesi yapılan olguların değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 21.4 (1999):233-6.
24. Akyüz G, Beyaztaş F. Y. Kuğu N, ve ark. Suç işledikleri iddiasıyla muayeneye gönderilen çocuk ve ergenlerde sosyodemografik ve klinik özelliklerin değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni, 2000;5;70-5.
25. Karagöz Y.M, Atılgan M. Antalya'da 1987-1993 yıllarında farik-i mümeyyizlik muayenesi yapılan 1408 olgunun retrospektif değerlendirilmesi. 1. Ulusal Adli Tıp Kongre Kitabı. 1994.
26. Gündoğmuş UN, Colak B, Boz H, ve ark. 1996-2001 yıllarında Kocaeli'de yapılan Farik-i Mümeyyizlik muayenelelerinin değerlendirilmesi. J For Med. 2003;17:1-7.
27. Büken B, Demir F, Büken E. 2001-2003 yılları arasında Abant İzzet Baysal Üniversitesi Düzce Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na gönderilen yaş tayini olgularının analizi ve adli tıp pratiğinde karşılaşılan güçlükler. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi, 2003;5;18-23.
28. Korkut M, Tüzün B, Korkut S, ve ark. Ülkemizde adli tıp uygulamalarında karşılaşılan güçlükler ve çözüm önerileri [difficulties faced in forensic medicine procedures in our country and recommended solutions]. Klinik Adli T, 2001.
29. Yıldırım A, Çekin İ, Özer E, ve ark. Adli Tıp Anabilim Dalına 2006-2010 yılları arasında yaş tayini için başvuran olguların değerlendirilmesi. Çağdaş Tıp Dergisi 2011;1:56-61.