

# Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalınca 1998-2005 Yılları Arasında Düzenlenen Adli Raporların Değerlendirilmesi

Assessing The Forensic Reports Documented By Forensic Medicine Department Of Medicine Faculty Of Gaziantep University Between 1998 And 2005 Years

<sup>1</sup>Uzm.Dr. Mehmet KARASU

<sup>2</sup>Yrd.Doç.Dr. Aysun BARANSEL ISIR

<sup>3</sup>Yrd.Doç.Dr. Neriman AYDIN

<sup>2</sup>Prof.Dr. H. Ergin DÜLGER

<sup>1</sup>Şanlıurfa Devlet Hastanesi

<sup>2</sup>Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD

<sup>3</sup>Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

Gaziantep Tıp Dergisi 2009;15(1):10-15.

## Özet

Bu çalışmada, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na Ocak 1998-Aralık 2005 tarihleri arasında raporu tanzim edilen 5318 olgu retrospektif olarak incelendi. Sonuçlar değerlendirilerek literatürle uyumlu olup olmadığı belirlenmeye çalışıldı ve yeni Türk Ceza Kanunu kapsamında tartışılması amaçlandı. Olgular cinsiyet, yaş, olay türü, rapor tarihlerine göre ayrıldı. Olguların 4392'si erkek, 926'sı kadınlardan oluşmaktaydı. Olguların çoğunluğu (1472 olgu) 21-30 yaş aralığındaydı ve yaş ortalamasının 28.5±15.7 olduğu tespit edildi. En sık 1539 (%28.9) olgu ile trafik kazasının olduğu görüldü. Olguların 5086'sı Haziran 2005'ten önce, 232'si ise Haziran 2005 ve sonrasında başvurmuştu. Eski TCK'na göre verilen adli raporların yeni TCK'ya göre uyarlanarak yapılan değerlendirmesinde; 87 raporda "10 gün mutad iştigalden kalır" şeklindeki karar yerine "basit bir tıbbi müdahale ile giderilemez" şeklinde sonuç verilmesi gerektiği tespit edildi. Farik ve mümeyyiz olduğuna karar verilen 11 yaş içindeki 8 olguya hiç cezai işlem uygulanmayacağı, "çehrede sabit eser olmadığına" karar verilen 23 olguya ise "yüzde sabit iz" şeklinde rapor verileceği belirlendi. Eski ve yeni TCK'nda hayati tehlike kriterleri aynı kaldığından raporlarda bir değişiklik olmayacağı anlaşıldı.

**Anahtar kelimeler:** Adli rapor, Türk Ceza Kanunu.

## Abstract

In this study, 5318 cases whose reports were documented by Forensic Medicine Department of Medicine Faculty of Gaziantep between 1998 January and December 2005 examined retrospectively. The results were assessed and tried to determine whether were parallel with literature or not, and to examine in the view of new Turkish Panel Code (TPC). All cases were classified as an age, report date, sex, and types of forensic case. 4392 of cases were male and 926 of cases were female. The mean age of the cases was 28.5±15.7 years and most of them were between 21-30 years old. Traffic accidents constituted most of the cases (28.9%). 5086 of cases had come department before 2005 June, and 232 of cases had come after 2005 June. Analysis of the cases which examined before 2005 June in the view of the new TPC, revealed that 87 of cases which were (0-10 days) daily activity failure should be determined as untreatable by Simple Medical Treatment; and 8 cases which were under 11 ages should not be examined. 23 cases will be determined as a "distinct and permanent scar on the face". After adaptation of the reports of cases which have the conclusion of "a situation which endangers a person's life" as to new TPC, it is found that there will be no differences between reports about that conclusion.

**Key words:** Forensic report, Turkish Panel Code.

## GİRİŞ

Adli tıp, tıbbi bilgilerin hukuka uygulanışını ve hekimlerle ilgili yasal noktaları ele alan bir bilim dalıdır. Adli tıp uzmanları elde bulunan tıbbi bulguları değerlendirir ve ilgili adli makama yazılı rapor halinde gönderir. Kanun uygulayıcıları da bu raporlar doğrultusunda gerekli hukuki kararları verirler (1).

765 sayılı eski Türk Ceza Kanunu (TCK)'nun yerini 26.09.2004 tarihinde kabul edilen 5237 sayılı TCK almıştır. 01 Haziran 2005 tarihinden beri uygulanmakta olan yeni TCK'nda, eski kanundaki "müessir fiil" kavramının yerini "yaralama" kavramı almıştır (2).

Genellikle adli rapor tanziminde hekimlere adli olgularla ilgili 765 sayılı TCK doğrultusunda hayati tehlike geçirip geçirmediği, mutad iştigalden kalma süresinin ne olduğu, çehrede sabit eser niteliğinde olup olmadığı, farik ve mümeyyizi olup olmadığı sorulurken, yeni TCK'ya göre bunlara ek olarak yaralanmanın "basit bir tıbbi müdahale (BTM)" ile giderilip giderilemeyeceği, "kemik kırılması" bulunması durumunda hayat fonksiyonlarını ne derece etkileyeceği gibi sorular eklenmiştir (2).

Hekimler tedavi edici ve koruyucu mesleki uygulamalarının yanında adli rapor düzenleme durumunda da kalabilmektedirler. Bu nedenle hekimlerin gerek eski gerekse yeni TCK'nda belirtilen kavramları bilmeleri gerekmektedir.

Bu nedenle; Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalında yedi yıllık süre içinde düzenlenmiş adli raporlar taranarak genel özellikleri ortaya konulmaya çalışılmış ve yeni Türk Ceza Kanunu kapsamında tartışılması amaçlanmıştır.

Yrd.Doç.Dr. Aysun BARANSEL ISIR, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Anabilim Dalı  
Adres: Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesi 27310 Gaziantep  
Tel: 0532 701 47 12 Fax: 0342 338 50 00 E-mail: aybaransel@yahoo.com



## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamıza; Ocak 1998-Aralık 2005 tarihleri arasında Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda raporu tanzim edilen 5318 olgu alındı. Olgular; cinsiyet, yaş, olay türü, rapor tarihlerine göre ayrıldı ve raporların sonuç bölümünde verilen kararlara göre retrospektif olarak inceleme yapıldı. Eski TCK doğrultusunda verilen raporlar, 5237 sayılı yeni TCK göz önünde bulundurularak değerlendirildi.

Elde edilen veriler SPSS 13.0 programına aktarıldı. Tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra, değişkenler için ortalama ve standart sapma hesaplandı. Gruplar arası farklar kıkare testi ile incelendi. P değeri <0.05 olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

## BULGULAR

Çalışmada yer alan 5318 olgunun 4392 (% 82.6)'sinin erkek, 926 (% 17.4)'sinin kadın olduğu belirlendi. Olguların 1472 (% 27.6)'si 21-30 yaş aralığında iken, 1158 (% 21.7) olgu 11-20 yaş, 196 (% 3.7) olgu ise 61 ve üzeri yaş grubundan oluşmaktaydı ve tüm olgunun yaş ortalaması  $28.5 \pm 15.7$  yıl idi. Cinsiyet ile yaş grupları arasında ki-kare testi uygulandığında  $\chi^2 = 184.321$ ,  $p < 0.000$  olduğu tespit edildi. Buna göre olguların cinsiyetleri ile yaş gruplarının karşılaştırılması ile elde edilen frekans dağılımlarının ileri derecede önemli bir fark gösterdiği bulundu. Dolayısıyla, 11-20 ve 21-30 yaş grupları arasında başvurularının arttığı, özellikle erkek olguların % 29.4'lük kısmının bu grupta olduğu tespit edildi (Tablo 1).

Olgular, adli rapor istemine konu olan olay açısından değerlendirildiğinde; trafik kazaları % 28.9 (1539 olgu) oranıyla ilk sırada yer almakta, bunu sırasıyla kesici-delici alet yaralanması % 18.3 (971 olgu), darp cebir yaralanması % 11.7 ve ateşli silah yaralanması % 6.7 takip etmekteydi. Uyutucu ve uyuşturucu madde bağımlılığı 287 olgu ile bu sırayı izlerken, iş kazalarının 73 olguda kaldığı görüldü. Olguların adli rapor istemine konu olay ile cinsiyet arasında ki-kare testi uygulandığında  $\chi^2 = 385.884$ ,  $p < 0.000$  olduğu tespit edildi. Buna göre olguların suç türü ile cinsiyet gruplarının karşılaştırılması ile elde edilen frekans dağılımlarının ileri derecede önemli bir fark gösterdiği bulundu.

Dolayısıyla, özellikle kadın olguların % 46.9'luk gibi büyük bir kısmının trafik kazasına maruz kaldığı, erkek olguların ise maruz kaldıkları olay türlerinde trafik kazası ve kesici-delici alet yaralanmalarının diğerlerine göre artış gösterdiği belirlendi (Tablo 2).

Olguların 63'ünde dış kırığı vardı. Bunların 23'ünde dış kırığı çene maksillofasial travma ile birlikte olup 37'sine 0-10 gün arasında, 3 tanesine de 15 gün mutad iştigalden kalır şeklinde rapor verilmişti.

Mutad iştigalden kalma süresine bakıldığında ise; 2138 (% 48.4) olgunun 0-10 gün, 708 (% 15.9) olgunun 11-20 gün ve 1585 (% 35.7) olgunun ise 21 ve daha fazla gün mutad iştigalden kaldığı yönünde rapor aldığı belirlendi. Olguların adli rapor istemine konu olay ile mutad iştigalden kalma süreleri arasında ki-kare testi uygulandığında  $\chi^2 = 884.482$ ,  $p < 0.000$  olduğu tespit edildi.

Buna göre olguların suç türü ile mutad iştigalden kalma sürelerinin karşılaştırılması ile elde edilen frekans dağılımlarının ileri derecede önemli bir fark gösterdiği bulundu. Tüm olguların yarısına yakını 0-10 gün arasında mutad iştigalden kalırken, özellikle zehirlenme olgularının neredeyse tamamı ve darp-cebir olgularının % 68.3'ü ile yüksekten düşme ve trafik kazalarının yaklaşık yarısı 0-10 gün arasında mutad iştigalden kaldıkları belirlendi.

Buna karşılık kesici delici alet yaralanma olguları ile elektrik çarpması ve ateşli silah yaralanması olgularının yarısı 21 ve daha fazla gün mutad iştigalden kaldıkları görüldü (Tablo 3). 0-10 gün mutad iştigalden kaldığı yönünde rapor düzenlenen 2138 olgunun sadece 87'sine yeni TCK kapsamında değerlendirildiğinde "basit bir tıbbi müdahale ile giderilemez" şeklinde sonuç verilmesi gerektiği tespit edildi.

Farik ve mümeyyiz olup olmadığı sorulan 83 olgunun 44'üne işlediği suçun farik ve mümeyyizi olduğu, 39'una olmadığı şeklinde rapor verilmişti. Farik ve mümeyyiz olduğuna karar verilen olguların 8'i 11 yaşın içinde olduğu için yeni TCK'na uyarlandığında hiç cezai işlem uygulanmayacağı belirlendi.

**Tablo 1.** Adli olguların yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılımı.

Yaş	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
0-10	459	10,4	221	22,9	680	12,8
11-20	1003	22,8	155	16,8	1158	21,7
21-30	1288	29,4	184	19,9	1472	27,6
31-40	807	18,4	129	13,9	936	17,6
41-50	453	10,3	100	10,8	553	10,1
51-60	242	5,5	81	8,9	323	6,1
61 ve Üzeri	140	3,2	56	6,8	196	3,7
Toplam	4392	100,0	926	100,0	5318	100,0

$$\chi^2 = 184.321 \quad p = 0.000$$

**Tablo 2.** Adli olguların maruz kaldıkları olay türlerine ve cinsiyete göre dağılımı.

Suç türü	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
Trafik kazası	1105	25,2	434	46,9	1539	28,9
Kesici delici alet	902	20,5	69	7,5	971	18,3
Darp ve cebir	516	11,8	107	11,6	623	11,7
Ateşli silah	323	7,4	31	3,4	354	6,7
Madde bağımlılığı	281	6,4	6	0,6	287	5,4
Zehirlenmeler	61	1,4	50	5,4	111	2,1
Farik-i mümeyyiz	80	1,8	3	0,3	83	1,5
İş kazası	73	1,7	-	-	73	1,4
Elektrik çarpması, yanık	53	1,2	8	0,9	61	1,2
Yüksekten düşme	53	1,2	8	0,9	61	1,2
Cinsel suçlar	14	0,3	18	1,9	32	0,6
TCK 46-47	22	0,5	6	0,6	28	0,5
Vasi tayini	12	0,2	6	0,6	18	0,3
Diğer*	897	20,4	180	19,4	1077	20,2
<b>Toplam</b>	<b>4392</b>	<b>100,0</b>	<b>926</b>	<b>100,0</b>	<b>5318</b>	<b>100,0</b>

\*suç türü belirtilmeyen olgular.  $\chi^2= 385,884$   $p= 0,000$

**Tablo 3.** Adli olguların maruz kaldıkları olay türlerine ve mutad iştigalden kalma sürelerine göre dağılımı.

Suç türü	Mutad iştigalde kalma							
	0-10 gün		11-20 gün		21 ve daha fazla gün		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Trafik Kazası	661	45,7	175	12,1	611	42,2	1447	32,7
Kesici Delici								
Alet Yaralanması	338	37,4	112	12,4	455	50,2	905	20,4
Darp ve Cebir	358	68,3	108	20,6	58	11,1	524	11,8
Ateşli Silah								
Yaralanması	69	21,3	94	29,0	161	49,7	324	7,3
Gaz Zehirlenmesi	54	96,4	2	3,6	-	-	56	1,3
İlaç Zehirlenmesi	32	97,0	-	-	1	3,0	33	0,7
İş Kazası	13	21,4	24	39,3	24	39,3	61	1,4
Elektrik Çarpması	11	39,3	3	10,7	14	50,0	28	0,6
Yüksekten Düşme	29	48,3	5	8,3	26	43,4	60	1,4
Besin Zehirlenmesi	11	100,0	-	-	-	-	11	0,2
Yanık	10	34,5	7	24,1	12	41,4	29	0,7
Koroziv Madde								
Zehirlenmesi	9	90,0	-	-	1	10,0	10	0,2
Diğer*	543	57,6	178	18,9	222	23,5	943	21,3
<b>Toplam</b>	<b>2138</b>	<b>48,3</b>	<b>708</b>	<b>16,0</b>	<b>1585</b>	<b>35,7</b>	<b>4431</b>	<b>100,0</b>

\*suç türü belirtilmeyen olgular.  $\chi^2= 884.482$   $p=0.000$

Çehrede sabit eser (ÇSE) ve daimi değişiklik olup olmadığı sorulan 503 olgunun 168 (% 33.4)'inde ÇSE olduğu, 334 (% 66.4)'inde ÇSE olmadığı ve 1 olguya da çehrede daimi değişiklik olduğu sonucu verilmişti. ÇSE olmadığı yönünde karar verilen 334 olgunun sadece 23'ü yeni TCK'ya göre "yüzde sabit iz" şeklinde rapor verileceği tespit edildi. Adli olay türleri içerisinde en sık hayati tehlike meydana getiren yaralanmanın % 71.4 (20 olgu) ile elektrik çarpması, % 48.4 (442 olgu) ile ikinci sıklıkta kesici-delici alet yaralanması ve % 45.5 (15 olgu) ile ilaç zehirlenmesinin üçüncü sıklıkta olduğu tespit edildi. Olguların adli rapor istemine konu olay ile hayati tehlike durumu arasında ki-kare testi uygulandığında  $\chi^2= 591.199$ ,  $p<0.000$  olduğu tespit edildi.

Buna göre olguların suç türü ile hayati tehlike durumlarının karşılaştırılması ile elde edilen frekans dağılımlarının ileri derecede önemli bir fark gösterdiği bulundu. Buna göre olguların yaklaşık 3/4'ünün hayati tehlike geçirdikleri, özellikle darp-cebir, yaralanma, gaz ve besin zehirlenmesi ile trafik kazaları olaylarında %80'den fazla olgunun hayati tehlike geçirmediği görüldü (Tablo 4).

Eski TCK'ya göre tanzim edilen raporların % 23.2'sine hayati tehlike olduğu yönünde rapor verilirken, bu oran yeni TCK'ya göre düzenlenen raporlarda % 25.0 olarak hesaplanmıştır. Adli olguların hayati tehlike durumları ve eski-yeni TCK'ya göre yapılan dağılımı arasında ki-kare testi uygulandığında  $\chi^2= 0.30$ ,  $p>0.5$  olduğu tespit edildi.

**Tablo 4.** Adli olguların maruz kaldıkları olay türlerine ve hayati tehlike durumlarına göre dağılımı.

Suç Türü	Hayati Tehlike			Toplam				
	Sayı	Var	%	Sayı	Yok	%	Sayı	%
Trafik Kazası	266		18,1	1204		81,9	1470	32,7
Kesici Delici Alet Yaralanması	442		48,4	471		51,6	913	20,4
Darp ve Cebir Ateşli Silah Yaralanması	30		5,5	514		94,5	544	12,2
İş Kazası	112		33,7	220		66,3	332	7,3
Yüksekten Düşme	13		20,6	50		79,4	63	1,4
Gaz Zehirlenmesi	16		26,7	44		73,3	60	1,3
İlaç Zehirlenmesi	9		16,1	47		83,9	56	1,2
Elektrik Çarpması	15		45,5	18		54,5	33	0,7
Yanık	20		71,4	8		28,6	28	0,6
Besin Zehirlenmesi	13		44,8	16		55,2	29	0,6
Koroziv Madde Zehirlenmesi	2		18,2	9		81,8	11	0,2
Yaralanma	3		27,3	8		72,7	11	0,2
Toplam	108		11,4	840		88,6	948	21,2
Toplam	1049		23,3	3449		76,7	4498	100,0

$$\chi^2 = 591.199 \quad p = 0.000$$

**Tablo 5.** Adli olguların hayati tehlike durumları ve eski-yeni TCK'ya göre dağılımı.

Hayati Tehlike	TCK				Toplam	
	765 Sayılı		5237 Sayılı		Sayı	%
Var	1003	23,2	46	25,0	1049	30,4
Yok	3311	76,8	138	75,0	3449	69,6
Toplam	4314	95,9	184	4,1	4498	100,0

$$\chi^2 = 0.30 \quad p = 0.582$$

Buna göre olguların yaklaşık 1/4 oranındaki kısmının hayati tehlike geçirdiği, olguların hayati tehlike geçirme oranlarının eski ve yeni TCK döneminde aynı kaldığı, dolayısıyla yeni TCK'ndaki hayati tehlike kriterlerinin eski TCK'dakine göre değişmediği değerlendirildi (Tablo 5). Böylelikle eski ve yeni TCK'nda hayati tehlike kriterleri aynı kaldığından eski kanun döneminde verilen raporların yeni TCK'ya uyarlandığında raporlarda bir değişiklik olmayacağı anlaşıldı.

Yıllara göre sıklık dağılımı değerlendirildiğinde; Olguların 1070 (% 20.1)'i 2003 yılında, 941 (% 17.7)'i 2004 yılında, 645 (% 12.1)'i 2002 yılında ve 596 (% 11.2)'si ise 2005 yılında başvurmuştu. Adli olguların yıllara göre dağılımına ki-kare uygunluk testi uygulandığında  $\chi^2 = 535.211$ ,  $p < 0.000$  olduğu tespit edildi.

Buna göre yıllara göre gözlenen olgu sayıları arasında önemli düzeyde farklılık olduğu bulundu. Özellikle 2003 ve 2004 yıllarında anlamlı bir artış olduğu, bu iki yılda olguların yaklaşık % 40'nın başvurmuş olduğu görüldü (Tablo 6). Ayrıca 2005 yılında başvuran olguların 364'ü Haziran 2005'ten önce, 232'sinin ise Haziran 2005-Aralık 2005 tarihleri arasında başvurduğu belirlendi.

Haziran 2005'in başında yürürlüğe giren 5237 sayılı TCK'nun 86/2 kapsamında yaralanmasının BTM ile giderilip giderilemeyeceği yönünde raporları düzenlenen 109 olgudan 50'sine giderilebilir, 59'una giderilemez şeklinde rapor düzenlenmişti (Tablo 7). Benzer şekilde 87/3 kapsamında kemik kırığı olan, bu kemik kırıklarının yaşam fonksiyonlarına etkisi sorulan ve raporları düzenlenen 37 olgudan 8'ine hafif, 13'üne orta ve 16'sına ağır derecede etkiler şeklinde sonuç verilmişti.

**Tablo 6.** Adli olguların yıllara göre dağılımı.

Yıllar	Olgu Sayısı	%
1998	395	7,4
1999	517	9,7
2000	569	10,8
2001	585	11,0
2002	645	12,1
2003	1070	20,1
2004	941	17,7
2005	596	11,2
Toplam	5318	100,0

$$\chi^2 = 535.211 \quad p = 0.000$$

**Tablo 7.** Adli olguların basit tıbbi müdahale ile giderilebilme durumları ve cinsiyete göre dağılımı (Yeni TCK yürürlüğe girdikten sonraki olgular).

Basit Bir Tıbbi Müdahale İle	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
Gider	42	43,7	8	61,5	50	45,8
Gitmez	54	56,3	5	38,5	59	54,2
Toplam	96	88,1	13	11,9	109	100,0

$$x^2= 1.46 \quad p= 0.227$$

### TARTIŞMA

Anabilim dalımızca 1998-2005 yılları arasında kati raporları düzenlenen 5318 olgunun yaş ortalaması  $28.5 \pm 15.7$  yıl olup, Kök ve ark. çalışmasında 24.2 yıl olarak tespit edilen yaş ortalaması ile uyumlu bulundu (3). Olgular en sık % 27.6 ile 21-30 yaş grubunda ve ikinci sıklıkta % 21.8 oranıyla 11-20 yaş grubunda yer almaktaydı. Bu verilerle uyumlu olarak Baydar ve Yavuz'un yaptıkları ayrı çalışmalarda da 21-30 yaş ile 11-20 yaş grubundaki olguların ilk iki sırada yer aldığı belirtilmişti (4,5).

Olguların % 82.6'sı erkek, % 17.4'ü kadınlardan oluşmaktaydı. Bu oran Polat ve Tuğcu'nun çalışmalarından düşük (6,7) diğer çalışmalardan yüksek bulundu (4,5,8).

Adli olgu türleri değerlendirildiğinde; görülme sıklığıyla % 28.9 (1539 olgu) oranıyla ilk sırada yer alan trafik kazalarında 1105 olgu (% 71.8)'nin erkek olduğu görüldü. Birçok çalışmada da % 25-40 ile trafik kazası ilk sırada bulunmuş olup, erkekler daha sık maruz kalmıştı. Çalışmamızın önceki çalışmalarıyla uyumlu olduğu gözlemlendi (7,9,10).

Çalışmada elektrik çarpması, kesici-delici alet yaralanması ve ilaç zehirlenmesi; trafik kazası ve darp olgularına göre istatistiksel olarak yüksek oranda hayati tehlikeye neden olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.01$ ). Savran ve ark. ile Tuğcu ve ark.'nın çalışmalarında da, ateşli silah, kesici-delici alet yaralanmalarının hayati tehlikeye maruz kalma oranı, trafik kazaları ve darp olgularına göre daha yüksek bulunmuştu (7,11). Bununla birlikte, Türkiye'de adli tıp uygulamaları içerisinde hayati tehlike kriterleri değişmediğinden, eski ile yeni TCK'ya göre raporları tanzim edilen olguların "hayati tehlike" kriterine göre dağılımlarında anlamlı bir farkın olmadığı belirlendi ( $p=0.582$ ).

İş kazasına maruz kalan 73 olgunun tamamı erkekti (Tablo 2) ve bunlar 11 ila 60 yaş arasında olup, 60 yaş üstü ve 11 yaş altında hiç kimse iş kazasına maruz kalmamıştı. Bu bulgular, ülkemizde çalışma hayatında erkeklerin ağırlıkta olduğunu göstermekte (12) ve 11 yaşından küçüklerin çalıştırılmadığı ve 60 yaş üstü olguların da emeklilik sebebiyle çalışmamalarından kaynaklandığı değerlendirilmiştir.

Uyutucu ve uyuşturucu madde alışkanlığı, olguların % 5.4'ünü (287 olgu) oluşturmaktaydı.

Olgularımızın içerisinde 20 yaş altı 19 olgunun, 60 yaş üzerinde 12 olgunun olması ve en fazla olgunun 108 (% 37.6) olgu ile 21-30 yaş grubunda bulunması, uyuşturucu uyutucu kullanımına genç yaşlarda başladığının ve bunun bir gençlik sorunu olduğunun açık göstergesidir. Aynı şekilde 281 olgunun erkek, 6 olgunun kadın olması da toplumumuzda uyuşturucu kullanımının erkeklerde daha yaygın olduğunu göstermektedir. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda da uyuşturucu uyutucu kullanımının en sık olduğu yaş grubu yaklaşık olarak 30 yaş civarında bulunmuş, erkeklerin kadınlardan yaklaşık 3-8 kat fazla olduğu gösterilmiştir (13,14).

Farik ve mümeyyiz olup olmadığı sorulan ve 44'üne olduğu, 39'una olmadığı şeklinde sonuç verilen olguların 80 (% 96.3)'i erkek, 3 (% 3.7)'ü kadındı. İşledikleri suçun farik ve mümeyyizi olanların % 53.0 oranıyla literatürdeki yayınlardan anlamlı olarak düşük bulunmuştu (15-17). Eski TCK doğrultusunda farik ve mümeyyizlik muayenesine gönderilen 11 yaşındaki 8 olgunun tamamı yeni TCK'ya göre değerlendirilmeyecekti.

Çalışmada, eski TCK'ya göre düzenlenen raporların 87 tanesinde diş, nazal kemik, falanks kırığına 10 gün mutad iştigalden kalır şeklinde rapor verilirken, yeni TCK'ya göre uyarlandığında BTM ile giderilemez, kırıkların yaşam fonksiyonunu etkilemesinin hafif düzeyde olduğu şeklinde sonuç verilecekti. Bu sonuca göre eski TCK'nın 456/4 kapsamında şikayete bağlı iken, yeni TCK'nın 86/1 veya 86/3 maddesindeki ceza yarı oranında artırılarak en az 6 aydan başlayan hapis cezasıyla cezai işlem başlatılacaktı.

Çalışmada, 503 olgunun 334'ünde ÇSE olmadığı sonucu verilmişti. Bu olguların 23'üne yeni TCK'ya göre "yüzde sabit iz" şeklinde rapor verilecekti. Bu durum da yeni TCK'unda "çehre" tabirinin boyun bölgesini de kapsayacak şekilde genişletilmiş olduğundan kaynaklandığı değerlendirildi.

Tüm olgular içinde genel dağılıma bakıldığında ise, 2003 ve 2004 yıllarında anlamlı bir artış olduğunu, bu iki yılda olguların % 40'ünün başvurduğu belirlenmiştir. 2005 yılının ilk 5 ayında 364 olgunun başvurusu karşısında yılın kalan aylarında 510 olgunun başvurusu beklenirken % 54.5 oranında düşerek 232 olgu olarak gerçekleştiği hesaplanmıştır.

2005 yılında yeni TCK'nın yürürlüğe girmesiyle vaka sayısının azalmasının TCK'nun değişmesinden ve yeni TCK'da ceza sürelerinin uzatılmasından kaynaklandığı değerlendirilmiştir.

Sonuç olarak, yaralanma olgularında rapor düzenlemek durumunda kalan hekimlerin, TCK'nun ilgili maddelerine göre ayrıntılı değerlendirme yapmaları gerekeceğinden, hekimlerin bu alandaki hukuki düzenlemeleri yakından takip etmeleri gerektiği sonucuna varılmıştır.

#### KAYNAKLAR

1. Polat O, İnanıcı MA, Aksoy ME. Adli Tıp Ders Kitabı. Nobel Tıp Kitapevleri. 1997;106-8.
2. Isır AB, Isır T. Eski ve yeni ceza kanunu açısından uzuv zaafi ve tatili kavramları. Polis ve Sosyal Bilimler Dergisi, 2005;3(2):19-32.
3. Kök NA, Öztürk S, Tunalı İ. Yatarak Tedavi Gören 959 Adli Vakasının Retrospektif Değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi. 1992;8:93-8.
4. Baydar ÇT, Yavuz MS, Demirel M, Küpeli A. SDÜ Tıp Fakültesi Adli Tıp Polikliniğimizde Düzenlenen Orbita Travmalı Olgular. 3. Anadolu Adli Bilimler Kongresi. Eskişehir 2004;13.
5. Yavuz MS, Özgüner İF. SDÜ Tıp Fakültesi Acil Servisine 1999-2001 Yılları Arasında Müracaat Eden Adli Olguların Değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi, 2003;17(1):47-53.
6. Polat SA, Açık Y. Elazığ Sağlık Müdürlüğü Adli Tıp birimine Ekim-Aralık 2000 döneminde müracaat eden adli vakaların genel olarak değerlendirilmesi. Yıllık Adli Tıp Toplantıları Kitabı. 2001;332-6.
7. Tuğcu H, Özdemir Ç, Dalgıç M, Ulukan MÖ, Celasun B. GATA Adli Tıp Anabilim Dalı'nda 1995-2002 yılları arasında düzenlenen adli raporların yeni Türk Ceza Kanunu açısından değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 2005;47:102-5.
8. Yavuz MF, Baştürk P, Yavuz MS, Yorulmaz C. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Acil Servisine başvuran adli olguların değerlendirilmesi. Adli Bilimler Dergisi, 2002;1(2):21-6.
9. Aktaş EÖ, Koçak A, Zeyfeoğlu Y. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na trafik kazası nedeniyle başvuran adli olguların değerlendirilmesi. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2002;12-9.
10. Hilal A, Meral D, Arslan M, Gülmen MK, Eryılmaz M, Karanfil R. Adana'da trafik kazalarına bağlı ölümlerin değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni, 2004;9(3):74-8.
11. Savran B, Hilal A, Eren T, Çekin N. Adana Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nün 2000 yılı olgularının retrospektif değerlendirilmesi. Yıllık Adli Tıp Toplantıları Kitabı, 2001;224-7.

12. Beyaztaş FY, Alagözlü H, Demirkan Ö. İş Kazası Olgularının Adli Tıp Yönünden Değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi, 2001;15(3):18-24.

13. Aktaş EÖ, Koçak A. Madde Bağımlılığının Medikolegal Değerlendirilmesi. Toksikoloji Dergisi, 2004;2(1):27-34.

14. Kulusayın Ö, Çetin G, Azmak D, Soysal Z. İstanbul'un Adli Otopsilerinde Uyuşturucu Maddelere Bağlı Ölümler. Adli Tıp Dergisi, 1993;9:45-53.

15. Akyüz G, Beyaztaş FY, Kuğu N, Analan E, Doğan O. Suç İşledikleri İddiasıyla Muayeneye Gönderilen Çocuk ve Ergenlerde Sosyodemografik ve Klinik Özelliklerin Değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni, 2000;5(2):70-5.

16. Boz B, Yücel F, Kuğu N, Özdemir L. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde 1997-1999 Yıllarında Farik ve Mümeyyizlik Muayenesi Yapılan Olguların Değerlendirilmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 1999;21(4):233-6.

17. Karagöz M, Atılğan M. Antalya'da 1987-1993 Yıllarında Farik-i Mümeyyizlik Muayenesi Yapılan 1408 Olgunun Değerlendirilmesi. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 1995;12(1-3):67-72.