

## GÖZALTI MUAYENESİ VE PLASTİK KELEPÇE UYGULAMASINA BAĞLI LEZYONLARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

### Medico-Legal Examination of Custody and Evaluation of The Lesions Related to Plastic Handcuffing

Abdullah Avsar<sup>1</sup>, Erdem Okdemir<sup>2</sup>, Ramazan Karanfil<sup>1</sup>, Alper Keten<sup>2</sup>, Omer Kaya<sup>1</sup>, Tuba Akkus<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Kahramanmaraş Şube Müdürlüğü, Kahramanmaraş

#### ÖZET

**Amaç:** Plastik kelepçeler, toplu gözaltı uygulamalarında, genellikle güvenlik güçleri tarafından kullanılmaktadır. Hafif, kolay taşınır, ucuz, hijyenik ve uygulamasının kolay olması gibi nedenlerden dolayı kullanımı giderek artmaktadır. Bu çalışmada plastik kelepçe uygulamasında ortaya çıkan sorunların tartışılması ve gözaltı giriş çıkış raporlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmamızda, üniversitede meydana gelen olaylarda gözaltına alınan ve plastik kelepçe takılan 70 öğrenci değerlendirmeye alındı.

**Bulgular:** Gözaltı çıkış muayenesinde olguların % 35,7'sinde kelepçe ile uyumlu cilt lezyonları ve % 2,9'unda plastik kelepçenin çıkartılması esnasında bıçak kullanımı ile oluşmuş cilt kesileri tespit edildi. Vücudunda travmatik lezyon olmasına rağmen %50 (n:20) olguda mevcut olan lezyonların hastanede yapılan gözaltı giriş muayenesinde kayıt edilmediği görüldü.

**Sonuç:** Gözaltı uygulamalarında plastik kelepçe kullanma zorunluluğu varsa çok sıkı olmamalı ve kelepçelerin çıkarılması esnasında yaralanma riskini en aza indiren aletler kullanılmalıdır. Ayrıca gözaltı muayene raporları eksiksiz, adli süreci hızlandırıcı ve hak kayıplarının önüne geçecek şekilde düzenlenmelidir. Bunun için de adli muayeneyi yapacak olan sağlık personelinin eğitilmesi gerekmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Plastik kelepçe, gözaltı muayenesi, adli tıp

#### ABSTRACT

**Aim:** Plastic handcuffs are usually used in mass arrest incidents by law enforcement agencies. Using them are increased due to its being lighter, cheaper, more hygienic, and easier to carry and apply. In this study, we aimed to discuss the problems occurred during the use of plastic handcuffs and problems with the medico-legal documents prepared before and after police custody.

**Material and Method:** In our study, 70 students who were taken in custody and plastic handcuffed during social events at university were evaluated.

**Results:** Medical examinations after police custody reveal that skin lesions in accordance with handcuffing were seen in 35,7 percent of all cases and knife-cut injuries during the uncuffing were seen in 2,9 percent of all cases. In 50 percent of the cases (n: 20), however, there were skin lesions that were not documented in the examination performed in the hospital before police custody.

**Results:** If plastic handcuffs must be used during the police arrest, they should not be too tight and during uncuffing, equipment which decreases the risk of injury had better be used. Also medical examination report should be arranged in a way to accelerate the justice process, and prevent the loss of right. Therefore health personnel should be well educated for a complete overall medical examination.

**Key words:** Plastic handcuff, medical examination during police custody, forensic medicine

Gönderme tarihi / Received:14.05.2015

Kabul tarihi / Accepted:01.09.2015

İletişim: Abdullah Avşar, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı,

E-posta: [abullah1453@myynet.com](mailto:abullah1453@myynet.com)

## GİRİŞ ve AMAÇ

Uluslararası ve ulusal hukukta gözaltında kötü muamele yasaklanmıştır (1). Ülkemiz mevzuatlarına göre “yakalanan veya tutuklanarak bir yerden diğer bir yere nakledilen kişilere, kaçacaklarına ya da kendisi veya başkalarının hayat ve beden bütünlükleri bakımından tehlike arz ettiğine ilişkin belirtilerin varlığı hâllerinde kelepçe takılabilir” hükmü yer almaktadır (2). Kelepçe, şüpheliyi, kolluk kuvvetlerini ve üçüncü şahısları istenmeyen etkilerden korumak amacıyla kullanılan bir yöntemdir (2).

Uzun zamandır kullanılan metal kelepçeler artık yerini plastik kelepçelere bırakmaya başlamıştır. Plastik kelepçeler hafif, kolay taşınılır, ucuz, hijyenik, tek kullanımlık ve uygulamasının kolay olması gibi nedenlerden dolayı daha fazla tercih edilmektedir. Plastik kelepçelerin özellikle toplumsal olaylara müdahale eden kolluk birimlerince kullanıldıkları görülmektedir. Kelepçe kullanımına bağlı olarak el bileklerinde ve ellerde nöropatiye varan lezyonlar olduğu bildirilmiştir (3,4,5). Kolluk birimlerince farklı özelliklerde plastik kelepçeler kullanılmaktadır. Tek kullanımlık plastik kelepçelerin yanı sıra anahtar ile açılıp kapanabilen ve el bileklerinin sıkı bağlandığı durumlarda anahtar ile gevşetilebilen kelepçeler özellikleri nedeniyle tercih edilebilmektedir.

Bu çalışmada; gözaltı çıkış muayenelerinde plastik kelepçe kullanımına bağlı oluşan lezyonların literatür eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

## MATERYAL METOD

Kahramanmaraş Adli Tıp Şube Müdürlüğüne gözaltı çıkış muayenesi için getirilen 70 vaka çalışmaya dâhil edildi. Olgularda; yaş, cinsiyet, gözaltına alınma sebepleri, el bileklerindeki lezyonlar, muayene bulguları gibi veriler değerlendirildi. Tüm vücut, el ve el bileğinde

oluşan lezyonlar ayrıntılı muayene ile tespit edilmiştir. El bileğindeki lezyonların kelepçe kullanımı ile uyumlu olup olmadığı değerlendirilmiştir. Veriler SPSS 16.00 ile analiz edilmiştir.

## BULGULAR

Çalışmamıza dâhil edilen 70 olgunun tamamı üniversite öğrencisi idi. Gözaltı kalış süresi ortalama 22 saat idi. Olguların tamamı gözaltı çıkış muayenesi amacıyla getirilmişti.

Gözaltına alınanların %85,7’sinin (n= 60) erkek, %14,3’ünün (n=10) kadın olduğu görülmüştür. Olguların en küçüğü 18, en büyüğü 29 yaşında olup, yaş ortalaması 21,5 olarak saptanmıştır.

Olguların % 57,1’inde (n:40) vücutlarının farklı bölgelerinde basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek nitelikte yaralar tespit edildi. Bu olguların gözaltı giriş muayenelerine bakıldığında 20 olguda herhangi bir travmatik lezyondan bahsedilmediği görüldü. Olaya ilişkin öyküde giriş muayenesinde lezyon tespit edilemeyen olgularda lezyonun gözaltı giriş muayenesi öncesinde olduğu ancak kıyafetler çıkarılmadan raporlamanın yapıldığı bilgisine ulaşıldı.

Olguların % 35,7’sinde (n=25) kelepçe ile uyumlu cilt lezyonları tespit edilmiştir. Bu oran erkeklerde % 40 (n=24) kadınlarda % 10 (n=1) olarak bulunmuştur.

Olguların %2,9’unda (n=2) el-el bileği bölgesinde kas dokuya ilerlemeyen yüzeysel cilt kesileri tespit edildi. Olgular tarafından bu lezyonların, plastik kelepçelerin bıçakla kesilmesi esnasında oluştuğu belirtildi. Tarafımızca yapılan değerlendirmede, kesilerin kelepçenin çıkartılması esnasında bıçak kullanımı ile oluşabilecek lezyonlarla uyumlu olduğu görüldü. Kesiler tespit edilen iki olgunun da cinsiyeti erkekti.

## TARTIŞMA

Plastik kelepçe kullanımı dünyada ve ülkemizde giderek yaygınlaşmaktadır. Kantarcı ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, olgular plastik kelepçe takılmasının kendilerini eşya veya çuval gibi hissetmelerine neden olduğunu belirtmiştir. Kolluk kuvvetlerince kelepçe takılmasının kişiler üzerinde onur kırıcı bir etkisinin olduğu tartışılmaz bir gerçektir (6,7,8). Gerek metal kelepçe, gerekse plastik kelepçelerin epidermis, dermis lezyonlarına veya kelepçe nöropatisine neden olduğu bilinmektedir (3,4,5). Yapılan bir çalışmada plastik kelepçelerin metal kelepçelere oranla el bileklerinde anlamlı şekilde daha çok yaralanma oluşturduğu belirtilmiştir (3). Kantarcı ve arkadaşlarının çalışmasında vakaların tamamında plastik kelepçe kullanımına bağlı lezyon saptanmışken, bizim çalışmamızda olguların %35,7'sinde (n=25) lezyon saptanmıştır. Çalışmalar arasındaki farkın nedeni çalışmamızda objektif bulgu tespit edilmeyen ve hassasiyet saptanan vakaları değerlendirmeye almamamız olduğu düşünülmektedir.

Olguların tamamında kullanılan tek kullanımlık plastik kelepçelerde anahtar mekanizmasının bulunmadığı ve kelepçelerin kesici alet ile kesilerek çıkartıldığı öğrenilmiştir. Literatürde plastik kelepçe çıkartılması esnasında oluşmuş kesi olgularına rastlanılmamıştır. Çalışmamızda kelepçe çıkartılması esnasında bıçak kullanımına bağlı olarak, olguların % 2,9'unda (n:2) kesi görülmüştür. Kelepçenin takıldığı el bileğinde deri ve kemik doku arasında damar, sinir, kas ve tendonlar geçmektedir. Bu bölgede bulunan önemli yapılar nedeniyle oluşacak kesi sonucu sakatlık veya hayati tehlikeye neden olabilecek yaralanmaların meydana gelmesi de mümkündür.

Sunulan çalışmada; vücudunda travmatik lezyon olmasına rağmen 20 olgunun gözaltı giriş muayenesinde travmatik lezyon olmadığı

belirtilmiş, vücudunda travmatik lezyon olduğu bildirilenlerin ise lezyonlarının çoğunun gözaltı giriş muayene raporlarına kaydedilmediği ve mevcut lezyonların yetersiz tanımlandığı görülmüştür. Olgularla yapılan görüşmelerde gözaltı giriş muayenesi esnasında hiçbirisinin üzerinin çıkarılmadığı, yüzeysel ve çok kısa sürede muayenelerinin yapıldığı bilgisine ulaşıldı. Vücudunda travmatik lezyon olduğu tespit edilen tüm olgular, mevcut lezyonların gözaltına alınmadan önce oluştuğunu ve gözaltında iken herhangi bir fiziksel şiddete maruz kalmadıklarını ifade etmişlerdir. Lezyonlar giriş muayenesinde gerekli özeni göstermemeye bağlı olarak tespit edilmemiş olabilir. Bunun yanı sıra lezyonların travmadan belli bir süre sonra görünür hale gelmesi ile de açıklanabilir. Gözaltı giriş ve çıkış muayenelerinde Türkiye tarafından da kabul edilen İstanbul protokolü ekseninde değerlendirilmesi gerekmektedir (9,10).

Olguların tamamının gözaltı giriş muayeneleri devlet hastanesi acil servisinde yapılmıştır. Yapılan bir çalışmada, acil servislere adli muayene hizmetlerinin verilmesinin acil servis hizmet kalitesini azalttığı bildirilmiştir (11). Çalışmamızda acil serviste yapılan gözaltı muayenelerinde lezyonların ayrıntılı olarak tanımlanmadığı tespit edildi. Güvenlik görevlilerinin ve gözaltına alınanların haklarını korumak için sağlık çalışanları tarafından eksiksiz bir gözaltı muayenesinin yapılması gerekmektedir. Bunun için gözaltı muayenesi yapan sağlık çalışanlarına muayenenin önemi ve nasıl yapılacağı hakkında geniş çaplı eğitimler verilmelidir. Bu da hem adli muayenenin eksiksiz yapılması hem de adli sürecin hızlanması ve hak kayıplarının önlenmesi açısından önem taşımaktadır. Ayrıca İstanbul protokolü kapsamında ülkelerin gerekli eğitim ve düzenlemeleri yapma zorunluluğu da bulunmaktadır (12).

Sonuç olarak, devletler gözaltına alınan kişinin güvenliği ve sağlığının korunmasından sorumludur. Plastik kelepçe uygulamasında insan haklarına aykırı durumların oluşmaması için kelepçelerin ergonomik şekilde üretimi ve çıkartılırken yaralama oluşturma ihtimali bulunmayan açma aletleri kullanılması önem taşımaktadır. Ayrıca gözaltı muayene raporlarının eksiksiz ve doğru bir şekilde düzenlenmesi için adli muayeneyi yapacak olan sağlık personelinin eğitilmesi gerekmektedir.

## REFERANSLAR

1. Çiçekli B, Eryılmaz MB, Yılmaz Ö. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Türkiye Kararlarının Analizi. Uluslararası Hukuk ve Politika 2007; 3(9): 28-59.
2. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/06/20050601-10.htm>. Erişim Tarihi: 02.02.2015.
3. Kantarcı MN, Kandemir E, Berber G, Baştürk M, Fincancı ŞK. Gözaltı muayenelerinde plastik ve metal kelepçeye bağlı yaralanmaların değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2013; 33(2) :360-65.
4. Grant AC, Cook AA. A prospective study of handcuff neuropathies. Muscle Nerve 2000; 23(6): 933-38.
5. Stone DA, Lauren R. Handcuff neuropathies. Neurology 1991; 41(1): 145-47.
6. Vorbrüggen M, Baer HU. Humiliation: the lasting effect of torture. Mil Med 2007; 172(12): 29-33.
7. Vetter S. Understanding human behavior in times of war. Mil Med 2007; 172(12): 7-10.
8. Singh S, Dahal K, Mills E. Nepal's war on human rights: a summit higher than Everest. Int J Equity Health 2005; 4:9.
9. [http://www.ttb.org.tr/eweb/istanbul\\_prot/ist\\_p\\_rotokolu.html](http://www.ttb.org.tr/eweb/istanbul_prot/ist_p_rotokolu.html). Erişim Tarihi: 12.08.2015.
10. Keten A, Akçan R, Karacaoğlu E, Odabasi AB, Tümer AR. Medical forensic examination of detained immigrants: is the Istanbul Protocol followed? Med Sci Law 2013; 53(1): 40-44.
11. Yeşil O, Öztürk TC, Çevik ŞE, Güneysel Ö. İdari Amaçlı Muayeneler: Acil Olmayan Aciller. Sakarya Medical Journal 2011; 4: 130-34.
12. Ünüvar Ü, Can İÖ, Fincancı ŞK, Bakkalcı M, Tellioğlu A, Özdemir B, et al. İstanbul protokolü eğitimleri öncesi Türkiye genelinden gözaltı giriş ve çıkış raporlarının değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2014; 19(3):154-60.