

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Research Article

Yazışma adresi

Correspondence address

Okan KILINÇ

Ankara Etlik Şehir Hastanesi,
Adli Tıp Birimi,
Ankara, Türkiye

okan48_kilinc@hotmail.com

Geliş tarihi / Received : 12 Eylül 2024

Kabul Tarihi / Accepted : 26 Mayıs 2025

Bu makalede yapılacak atf

Cite this article as

Kılınç O., Karagöz YM.

Akdeniz Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı
Tarafından 2011-2020 Yılları Arasında Yüzde
Sabit İz ve/veya Duyu veya Organlardan Birinin
İşlevinin Sürekli Zayıflaması ya da Yitirilmesi
Açısından Rapor Düzenlenen Vakaların
Değerlendirilmesi

Akd Tıp D 2025;11(3): 428-436

✉ Okan KILINÇ

Ankara Etlik Şehir Hastanesi,
Adli Tıp Birimi,
Ankara, Türkiye

✉ Yaşar Mustafa KARAGÖZ

Akdeniz Üniversitesi,
Adli Tıp Anabilim Dalı,
Antalya, Türkiye

Akdeniz Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı Tarafından 2011-2020 Yılları Arasında Yüzde Sabit İz ve/veya Duyu veya Organlardan Birinin İşlevinin Sürekli Zayıflaması ya da Yitirilmesi Açısından Rapor Düzenlenen Vakaların Değerlendirilmesi

Evaluation of Cases Reported For Fixed Mark On The Face and/or Permanent Weakening or Loss of the Function of One of the Senses or Organs Between 2011-2020 by Akdeniz University Department Of Forensic Medicine

ÖZ

Amaç

Çalışmamızda, yüzde sabit iz ve/veya duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi açısından değerlendirilerek rapor düzenlenen adli nite-likteki vakaların özellikleri sunulmuş ve literatür ile karşılaştırılmıştır. Çalışmamızda bu alanda kullanılan cetvel ve kılavuzlardaki kriterlerin tartışılması, karşılaşılan sorunlara yönelik çözüm önerileri sunulması, gelecekte konuyla ilgili yapılacak çalışmalara yardımcı olmak hedeflenmiştir.

Gereç ve Yöntem

Çalışmamızda, toplamda 4056 vaka yaş, cinsiyet, olay şekli, yüzde sabit iz ve/veya duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi varlığı ve buna neden olan tıbbi durumların değerlendirilmesi yönleriyle değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmamızda, vakaların %76,4'ünün erkek (n=3100), %23,6'sının (n=956) kadın olduğu saptanmıştır. Olay türüne göre yapılan değerlendirmede, ilk üç sırada %26,1'lik oran (n=1058) ile darp, %24,0'lık (n=972) oran ile araç dışı trafik kazaları, %17,3'lük (n=702) oran ile araç içi trafik kazaları yer almıştır. Yüz bölgesinde yaralanması bulunan 1572 vakanın %14,9'unda (n=235) yaralanmanın yüzde sabit ize neden olduğu anlaşılmıştır. Yaralanmanın duyu veya organ işlevi açısından değerlendirildiği 3897 vakanın 220 (%5,6)'sinde yaralanmanın işlevin sürekli zayıflamasına, 306 (%7,9)'sında işlevin yitirilmesine neden olduğu şeklinde rapor düzenlendiği bulunmuştur.

Sonuç

Adli tıbbi uygulamalarında, yüzde sabit iz niteliğindeki değerlendirme sıklıkla yüz bölgesindeki yaralanmalardan en az 6 (altı) aylık süre sonrasında yapılmaktadır. Duyu veya organ işlev kaybı açısından yapılan değerlendirme için geçmesi gereken iyileşme süreleri ise yaralanma tarihinden itibaren en az 9, 12 ya da 18 aylık sürelerdir. Ancak istisnai durumlarda bu süreler beklenilmeden karar verilebilmektedir. İlgili hususlarda karar verilirken, yeterli tecrübeye sahip hekimin hastayı değer-

lendirmesinin, ihtiyaç halinde diğer uzmanlık alanlarından görüş istenmesinin, iyileşme sürecinin tamamlanmasının beklenilmesinin, fotoğraflanma yapılmasının, bulguların kayıt altına alınmasının ve mümkün olduğunca objektif kriterlerin arttırılmasının faydalı olacağı düşüncesindeyiz.

Anahtar Sözcükler

Yüzde sabit iz, Duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi, Türk Ceza Kanunu 86, 87 ve 89. maddeleri

ABSTRACT

Objective

In our study, the characteristics of forensic cases for which reports were issued based on the assessment of fixed scar on the face and/or the permanent weakening or loss of one of the senses or organs were presented and compared with the relevant literature. In our study, it was aimed to discuss the criteria in the tables and guides used in this field, to offer solutions to the problems encountered, and to help future studies on the subject.

Material and Method

In our study, a total of 4056 cases were evaluated in terms of age, gender, type of event, fixed scars on the face and/or sensory or organ permanent weakening or loss, and the evaluation of the medical conditions that caused it.

Results

In our study, it was seen that 76.4% (n=3100) of the cases were male and 23.6% (n=956) were female. In the evaluation made according to the event type; in the first three ranks, battering with a rate of 26.1% (n=1058), non-vehicle traffic accidents with a rate of 24.0% (n=972) and in-vehicle traffic accidents with a rate of 17.3% (n=702). Of the 1572 cases with facial injuries, 14.9% (n=235) were found to have fixed facial scars. Of the 3897 cases in which the injury was evaluated in terms of sensory or organ function, it was found that the injury caused permanent weakening of function in 220 (5.6%) and loss of function in 306 (7.9%) cases.

Conclusion

In forensic medicine practices, evaluations of fixed scars on the face are often performed at least 6 (six) months after the injuries in the facial area. The recovery period required for evaluation in terms of sensory or organ function loss is at least 9, 12 or 18 months from the date of injury. However, in exceptional cases, decisions can be made without waiting for these periods. When making a decision on relevant issues, we believe that it would be beneficial for a physician with sufficient experience to evaluate the patient, to seek opinions from other areas of expertise if necessary, to wait for the completion of the recovery process, to take photographs, to record the findings and to increase objective criteria as much as possible.

Key Words

Fixed scar on the face, Permanent weakening or loss of the function of one of senses or organs, Articles 86, 87 and 89 of the Turkish Penal Code

GİRİŞ ve AMAÇ

Adli nitelikli vakalarda düzenlenen adli raporlar, ülkemizde tıp diplomasına sahip her hekimin düzenlemesi gereken, kişinin mevcut tıbbi durumunu tespit ederek hazırlanan ve hekimin kanaatini bildirdiği delil niteliğindeki belgelerdir (1, 2). Adli rapor yazımında oluşabilecek hata ve mağduriyetlerin önüne geçebilmek için yasal mevzuatın bilinmesi ve uygulanması gerekmektedir. Uygulamada, adli raporlarda sıklıkla yaralanmanın yaşamsal tehlike oluşturup oluşturmadığı, basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde hafif nitelikte olup olmadığı, kemik kırık/çıkığına neden olup olmadığı ve neden olmuş ise hayat fonksiyonlarına etkisi, yüzde sabit ize/yüzün sürekli değişikliğine, duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesine neden olup olmadığı hususlarında değerlendirme yapılmaktadır (3). Çalışmamızda konusu geçen yaralanmanın yüzde sabit ize/yüzün sürekli değişikliğine ve/veya duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesine neden olması, cezanın belirlenmesinde artışına neden olan durumlar arasında gösterilmiştir (4). Her iki kavrama yaklaşımda subjektif değerlendirme farklılıkları, mevcut kullanılan kılavuzdaki kriterlerin eksikliği, karar verilemeyen durumlarda kullanılan cetvellerinin bu alanda kullanımı hakkında yeterli bilgi düzeyinin bulunmaması gibi durumlar adli tıbbi değerlendirmede zorluklara yol açabilmektedir. Çalışmamızda, bahsedilen hususlarda adli rapor düzenlenen vakaların özellikleri ortaya konulmuş olup bu alanda kullanılan cetvel ve kılavuzlardaki kriterlerin tartışılması, karşılaşılan sorunlara yönelik çözüm önerileri sunulması, gelecekte konuyla ilgili yapılacak çalışmalara yardımcı olmak hedeflenmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma Dr. Öğr. Üyesi Yaşar Mustafa KARAGÖZ danışmanlığında 09.10.2022 tarihinde sunduğumuz/tamamladığımız “Akdeniz Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından 2011-2020 yılları arasında duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi ve/veya yüzde sabit iz açısından rapor düzenlenen olguların değerlendirilmesi” başlıklı tıpta uzmanlık tezi esas alınarak hazırlanmıştır.

Çalışmamızda, toplamda 4056 vaka yaş, cinsiyet, olay şekli, yüzde sabit iz ve/veya duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi varlığı ve buna neden olan tıbbi durumların değerlendirilmesi yönleriyle değerlendirilmiştir. Çalışmamız, yayın ve araştırma etiğine ve Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak dosyaların/raporların taranması yoluyla retrospektif olarak yapılmıştır.

Veriler SPSS 22.0 programıyla kaydedilmiştir. Daha sonraki aşamada verilerin tanımlayıcı analizleri yapılmıştır ve

p değerinin 0,05'den küçük olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bu çalışma için Etik Komite Onayı Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar no: KAEK-330, Tarih: 05.05.2021) alınmıştır.

BULGULAR

Genel Bilgiler

Anabilim Dalımız tarafından 2011-2020 yılları arasında yüzde sabit iz/yüzün sürekli değişikliği ve/veya duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitilmesi hususunda değerlendirme yapılan toplamda 4056 vakanın %76,4'ünün (n=3100) erkek, %23,6'sının (n=956) kadın cinsiyette olduğu bulunmuştur. Onarlı yaş gruplarına göre sıklıkları incelendiğinde en fazla vakanın

%26'lık (n=1055) yüzde ile 21-30 yaş arasında bulunduğu görülmüştür. Yaralanmanın, gerçekleştiği mevsim ve aylara göre dağılımı incelendiğinde ise adli nitelikteki yaralanmanın en sık %28,6 (n=1159) oran ile yaz mevsiminde ve en sık %10,4 (n=422) oran ile Ağustos ayında, en az sıklıkta %20,4 (n=828) oran ile kış mevsiminde ve en az %6,4 (n=261) oran ile Ocak ayında olduğu anlaşılmıştır. Olay türlerine göre yapılan değerlendirmede; en sık görülen olay türünün %26,1 (n=1058) oran ile darp olduğu, bunu %24,0 (n=972) oran ile araç dışı trafik kazalarının, %17,3 (n=702) oran ile araç içi trafik kazalarının, %9,5 (n=387) oran ile delici kesici alet yaralanmaları ve %5 (n=204) oran ile ateşli silah yaralanmalarının takip ettiği anlaşılmıştır. Çalışmamızda, 53 vakada birden fazla olay türünün bir arada görülmesi ile yaralanma oluştuğu görülmüştür.

Yüzde Sabit İz Verileri ve İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Çalışmamızda, vakaların %38,8'inde (n=1572) yüz sınırları içerisinde bir yaralanma oluştuğu saptanmıştır. Bir vakada birden fazla çeşitte yaralanma görülmesi mümkün olmakla birlikte yüz sınırlarında meydana gelen yaralanma çeşitlerine bakıldığında vakaların %48,6'sında (n=1216) ekimoz, kızarıklık, sıyrık ve/veya hematoma, %24,6'sında (n=615) kesilasyon, %14,6'sında (n=366) kemik kırık/çıkığı, %7,1'inde (n=178) göz içi lezyon, %2,3'ünde (n=57) diş kırığı, %1,7'sinde (n=42) ateşli silah yaralanması, %0,7'sinde (n=19) yanık ve %0,4'ünde (n=11) fasiyal sinir hasarı geliştiği kayıtlıdır.

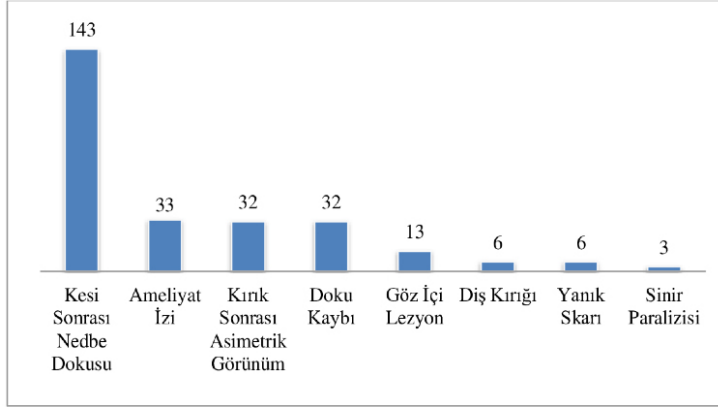
Çalışmamızda, yüz sınırlarında yaralanması bulunan 1572 vakanın %14,9'unda (n=235) yaralanmanın yüzde sabit ize neden olduğu saptanmıştır. Vakalardan üçünde ise olay tarihinde yüz sınırlarında yaralanma oluşmamasına rağmen ilerleyen süreçte olay ile illiyeti bulunacak şekilde yüz sınırları içerisine yapılan işlem ve uygulamaların (örn. trakeostomi) iyileşme sürecinin sonrasında yüzde sabit ize neden olduğu anlaşılmıştır. Olay türlerine göre ilk muayenede yüz sınırları içerisindeki yaranın varlığının ve yüzde sabit izin oluşup oluşmadığına dair tanımlayıcı veriler Tablo 1'de verilmiştir. Yüz bölgesinde yaralanma oluşturması şartıyla olay türü ile yüzde sabit iz varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (p=0,000).

Tablo 1. Olay türleri ve ilk muayenede yüz sınırları içerisindeki yaranın varlığının/yüzde sabit izin değerlendirilmesi

Olay Türü	İlk Muayenede Yüzde Yara		Yüzde Sabit İz Durumu				Toplam (%)
	Yok	Var	Yok	Var	İyileşme süreci	Değerlendirilmemiş	
Darp	362	696	890	76	3	89	1058 (26,1)
Araç dışı trafik kazası	636	336	720	52	6	194	972 (24,0)
Araç içi trafik kazası	429	273	562	42	14	84	702 (17,3)
Delici kesici alet yaralanması	322	65	246	25	4	112	387 (9,5)
Ateşli silah yaralanması	165	39	93	11	0	100	204 (5,0)
Diğer	119	22	110	6	1	24	141 (3,5)
İntihar girişimi	94	2	95	0	0	1	96 (2,4)
Yüksekten düşme	62	34	76	2	1	17	96 (2,4)
Trafik kazası (niteliği belirtilmeyen)	53	19	55	2	0	15	72 (1,8)
Çoklu	18	35	44	4	0	5	53 (1,3)
Yabancı cisim yutulması	46	1	47	0	0	0	47 (1,2)
Tıbbi malpraktis	27	3	19	1	0	10	30 (0,7)
Yanık	16	12	25	3	0	0	28 (0,7)
Ezici kesici alet yaralanması	16	7	14	2	0	7	23 (0,6)
Delici alet yaralanması	12	10	16	5	0	1	22 (0,5)
Elektrik çarpması	17	3	17	2	0	1	20 (0,5)
Cinsel saldırı	16	4	19	0	0	1	20 (0,5)
Zehirlenme	17	1	18	0	0	0	18 (0,4)
Karbonmonoksit zehirlenmesi	10	0	10	0	0	0	10 (0,2)
Madde/alkol kullanımı	10	0	10	0	0	0	10 (0,2)
Patlama	6	2	5	2	0	1	8 (0,2)
Hayvan ısırması	7	0	5	0	0	2	7 (0,2)
Suda boğulma	3	0	3	0	0	0	3 (0,1)
Belirtilmemiş	21	8	21	3	0	5	29 (0,7)
Toplam	2484	1572	3120	238	29	669	4056 (100)

Yaralanmanın yüzde sabit ize neden olduğu toplamda 238 vaka içerisinde, bir vakadan birden fazla durumun yüzde sabit ize neden olması göz önüne alınarak vakaların %60,1'inde (n=143) yara iyileşmesi sonrası oluşan nedbe dokusunun, %13,9'unda (n=33) yüz sınırlarındaki yaralanmaya nedeniyle yapılan ameliyata bağlı izlerin, %13,4'ünde (n=32) yüz sınırlarındaki kemik kırık/çıktığı-

na bağlı oluşan asimetrik görünümün, %13,4'ünde (n=32) doku bütünlüğünün yitirilmesinin, %5,5'inde (n=13) göz içi lezyona bağlı oluşan asimetrik görünümün, %2,5'inde (n=6) diş kırığının, %2,5'inde (n=6) yanık sonrası kalan skar görünümünün ve %1,3'ünde (n=3) sinir paralizisinin yüzde sabit ize neden olduğu saptanmıştır (Şekil 1).



* Bir vakada birden fazla durumun yüzde sabit iz oluşturmaları mümkündür.

Şekil 1. Yüzde sabit ize neden olan durumlar (n=268)

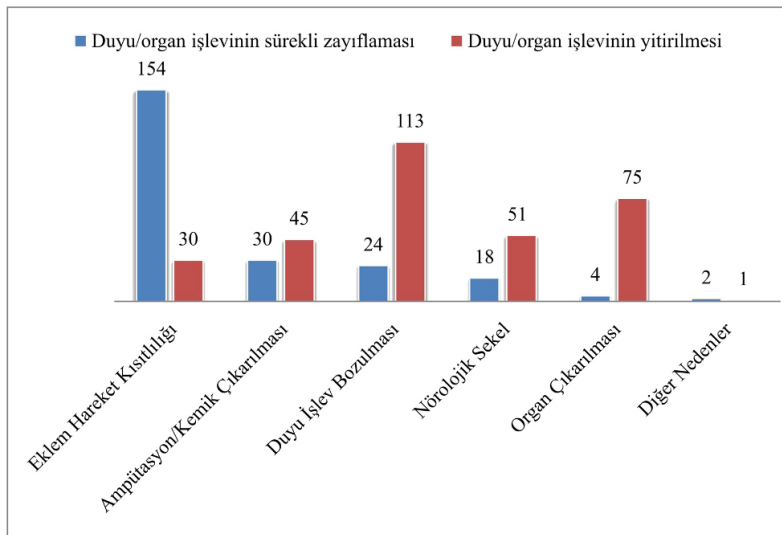
Çalışmamızda, hiçbir vakada yaralanmanın yüzün sürekli değişikliğine neden olduğu şeklinde sonuç verilmediği tespit edilmiştir. Yüzde sabit iz konusunda kesin karara varılabilen toplamda 3358 vaka arasında yüzde sabit iz oluşumunun erkeklerde daha sık görülmesi istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur (p=0,000). Ayrıca son muayenede ölçülen yara uzunluklarıyla yüzde sabit iz varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu anlaşılmıştır (p=0,000).

Duyu veya Organlardan Birinin İşlevinin Sürekli Zayıflaması ya da Yitirilmesi Verileri ve İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Çalışmamızda, yaralanmanın duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi niteliğinde olup olmadığı açısından değerlendirilen 3897 vakanın %5,6'sında (n=220) yaralanmanın duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması niteliğinde

ve %7,9'unda (n=306) duyu veya organlardan birinin işlevinin yitirilmesi niteliğinde olduğu, %86,1'inde (n=3356) duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi niteliğinde olmadığı, %0,4'ünde (n=15) ise kesin kanaate varılamayıp İstanbul Adli Tıp Kurumu'ndan görüş istenmesinin uygun olacağı şeklinde adli rapor düzenlendiği anlaşılmıştır.

Yaralanmanın işlevin sürekli zayıflamasına neden olduğu şeklinde rapor düzenlenen 220 vaka içerisinde bir vakada birden fazla nedenin bu duruma neden olabildiği bilinerek vakaların %66,4'ünde (n=154) eklem hareketlerindeki kısıtlılık, %12,9'unda (n=30) amputasyon/kemik çıkarılması, %10,3'ünde (n=24) duyu işlevinin bozulması, %7,8'inde (n=18) nörolojik sekel, %1,7'sinde (n=4) organ çıkarılması, %0,9'unda (n=2) diğer nedenlerden (bir vakada kardiyak fonksiyon kaybı, bir vakada solunum fonksiyon kaybı) dolayı bu hususta değerlendirme yapıldığı anlaşılmıştır (Şekil 2).



Şekil 2. Duyu/organ işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi nedenleri

Yaralanmanın işlevin yitirilmesine neden olduğu şeklinde rapor düzenlenen 306 vaka içerisinde bir vakada birden fazla nedenin bu duruma neden olabildiği bilinerek vakaların %35,9'unda (n=113) duyu işlevinin bozulması, %23,8'inde (n=75) organ çıkarılması, %16,2'sinde (n=51) nörolojik sekel, %14,3'ünde (n=45) amputasyon/kemiğin çıkarılması, %9,5'inde (n=30) eklem hareketlerindeki kısıtlılık, %0,3'ünde (n=1) diğer nedenlerden (erektil disfonksiyon) dolayı bu hususta değerlendirme yapıldığı anlaşılmıştır (Şekil 2). Olay türlerine göre yaralanmanın duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması

ya da yitirilmesine neden olup olmadığına dair tanımlayıcı veriler Tablo II'de verilmiştir. Çalışmamızda, olay türüne ulaşılabilmiş olup ilgili hususta karara varılabilen vakalarda, olay türü ile yaralanmaya bağlı işlevin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur ($p=0,000$). Ayrıca bu vakalarda, erkek cinsiyette yaralanmanın işlevin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesine neden olmasının kadınlara göre daha sık görülmesi istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo II. Olay türlerine göre duyu/organ işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesinin değerlendirilmesi

Olay Türü	Duyu/Organ İşlev Kayıp Durumu					Toplam (%)
	Yok	Zayıflama	Yitirilme	Adli Tıp Kurumu görüşü	Değerlendirilmemiş	
Darp	892	26	45	4	91	1058 (26,1)
Araç dışı trafik kazası	783	67	99	7	16	972 (24,0)
Araç içi trafik kazası	596	35	53	2	16	702 (17,3)
Delici kesici alet yaralanması	346	10	15	0	16	387 (9,5)
Ateşli silah yaralanması	128	32	41	0	3	204 (5,0)
Diğer	97	21	22	0	1	141 (3,5)
İntihar girişimi	96	0	0	0	0	96 (2,4)
Yüksekten düşme	73	13	7	0	3	96 (2,4)
Trafik kazası (niteliği belirtilmeyen)	69	2	1	0	0	72 (1,8)
Çoklu	46	3	1	0	3	53 (1,3)
Yabancı cisim yutulması	47	0	0	0	0	47 (1,2)
Malpraktis	19	3	5	2	1	30 (0,7)
Yanık	24	0	2	0	2	28 (0,7)
Ezici kesici alet yaralanması	17	3	0	0	3	23 (0,6)
Delici alet yaralanması	12	1	5	0	4	22 (0,5)
Elektrik çarpması	14	1	5	0	0	20 (0,5)
Cinsel saldırı	20	0	0	0	0	20 (0,5)
Zehirlenme	17	0	1	0	0	18 (0,4)
Karbonmonoksit zehirlenmesi	10	0	0	0	0	10 (0,2)
Madde/alkol kullanımı	10	0	0	0	0	10 (0,2)
Patlama	5	2	1	0	0	8 (0,2)
Hayvan ısırması	6	0	1	0	0	7 (0,2)
Suda boğulma	3	0	0	0	0	3 (0,1)
Belirtilmemiş	26	1	2	0	0	29 (0,7)
Toplam	3356	220	306	15	159	4056 (100)

TARTIŞMA ve SONUÇ

Yüzde Sabit İz Konusunun ve Verilerinin Tartışılması

Türk Ceza Kanunu (TCK)'nın 87. maddesinin 1. fıkrasında yüzde sabit iz, 87. maddesinin 2. fıkrasında ise yüzün sürekli değişikliği kavramları yer almaktadır. Yüz sınırları içerisinde oluşan iz, yeterli aydınlatılmış bir ortamda konuşma mesafesinden (1-2 metre) ilk bakışta belirgin bir şekilde görünür ise yüzde sabit izden; o kişiyi daha önceden tanıyanların tanımadaki zorlanmasına neden olacak şekilde yüzün doğal görünümü bozmuş ise yüzün sürekli değişikliğinden bahsedilebilecektir. Yüz sınırlarında oluşan izin, yüzde sabit ize ya da yüzün sürekli değişikliğine neden olup olmadığı hakkında görüş bildirilmesi için iyileşme süreci olan en az 6 (altı) aylık sürenin tamamlanmasının beklenmesi gerekmektedir. Ancak istisnai olarak geri dönüşümü mümkün olmayan (örn. doku-şekil kaybı, gözün çıkarılması) bulguların varlığı halinde yaralanmanın yüzde sabit ize veya yüzün sürekli değişikliğine neden olduğu şeklinde ya da muayene esnasında yüz sınırları içerisindeki lezyonun iyileşmesi veya ilerleyen süreçte yüzde sabit iz/ sürekli değişiklik oluşturması beklenmeyen bulguların (sıyrık, ekimoz, eritem, 1. derece yanık vs.) varlığı nedeniyle yaralanmanın yüzde sabit ize veya yüzün sürekli değişikliğine neden olmadığı şeklinde görüş bildirilebilmektedir (5).

Çalışmamızda, vakaların %38,8'inde (n=1572) yüz sınırları içerisinde yaralanma olduğu saptanmıştır. Diyarbakır'da yapılan bir çalışmada bu oranın %15,5 olduğu bildirilmiştir (6). Çalışmamızda, yüz sınırları içerisinde yaralanması bulunan vakaların %14,9'unun (n=235) bu bölgedeki yaralanmasının yüzde sabit ize neden olduğu tespit edilmiştir. Vakalardan üçünde ise olay tarihinde yüz sınırlarında yaralanma oluşmamasına rağmen ilerleyen süreçte olay ile illiyet bulunacak şekilde bu alana yapılan işlem ve uygulamaların, iyileşme sürecinin sonrasında yüzde sabit iz ile sonuçlandığı anlaşılmıştır. Kanımızca, olay tarihinde yüz sınırlarında herhangi bir yaralanma olmamasına rağmen kişinin yaralanmasının tedavisi için yapılması gereken işlemler (örn. trakeostomi) sonucu yüzde sabit iz niteliğinde değerlendirilen durumlarda, cerrahi müdahalenin gerekliliğine ve oluşan izin yapılan işlemin zorunlu bir sonucu olup olmadığına bakılması gerektiğidir. Ayrıca muayene olmaksızın dosya/evrak üzerinden tanzim edilen adli raporlarda yüz bölgesinde yaralanma olmasa dahi olay tarihli muayenede muayene bulgusunun yazılmaması/unutulması veya ilerleyen süreçte yüz sınırlarında tedaviye yönelik zorunlu gerçekleştirilen işlemlerin yüzde sabit ize neden olabileceği göz önüne alındığında yüzde sabit izin olmadığına dair net kanaat bildirilmesinden kaçınılmalıdır. Ulusal kaynaklarda, yüz sınırları içerisinde yaralanması bulunan vakalardaki yüzde sabit iz oranının %13,7 - %61,5 arasında değiştiği bildirilmiştir (4, 6-9). Hekimlerin tecrübe, beceri ve bilgisinden kaynaklanan farklılıklarının, farklı branşlardan hekimlerin (Adli Tıp, Plastik Rekonstrüktif Cerrahi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları) değerlendirmelerindeki farklı bakış

açıların, yüzde sabit iz kavramına yaklaşımda net objektif kriterlerin oluşturulmamasının, ortamın özelliklerinin (muayene odasının fiziksel özellikleri, aydınlatma değişiklikleri), kişilerin fiziksel özelliklerinin (yaşa bağlı yüz kırışıklıkları, yüz yapısı, ten rengi vb.) ve olayın meydana geldiği yerdeki iklim-çevre koşulları ile olay türlerinin sıklıklarındaki farklarının çalışmalarda belirtilen farklı oranların saptanmasında etkili olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda, iyileşme dokusunun, yüz sınırlarındaki yaralanma nedeniyle yapılan ameliyat izinin, asimetrik görünümünün, doku bütünlüğünün yitirilmesinin, göz içi lezyonların, diş kırıklarının, yanık sonrası kalan skar görünümünün ve sinir paralizisinin yüzde sabit ize neden olduğu saptanmıştır. Yüzde sabit iz kavramından sadece iyileşme süreci sonrası kalan iz anlaşılmamalıdır. Çalışmamızda da saptadığımız üzere göz kapağı veya kulak kepçesindeki yaralanmalar, göz protezleri, yüzde görünüm değişikliğine neden olan sinir yaralanmaları, gözde asimetri, şaşılık, enoftalmus veya anizokori (>3mm) oluşturan durumlar, implant veya protez ile tedavisinin yapılmadığı sözel diyalog ve günlük hayatta ön plana çıkan diş kayıpları, yüz bölgesinde meydana gelen açık/kapalı kırıklar, maksillofasial travmalar, yüzde asimetrik görünüm oluşturan deformiteler, yaralanma nedeniyle yapılan ve yaralanmayla illiyeti bulunan cerrahi müdahale sonrası kalan ameliyat izleri de yüzde sabit ize/yüzün sürekli değişikliğine neden olabilecektir ve bu hususta değerlendirme yapılmalıdır (5, 10).

Çalışmamızda, yüzde sabit izin olduğu vakaların çoğunluğunun erkek cinsiyette oluşu [%85,3 (n=203) erkek, %14,7 (n=35) kadın], Kumral ve ark.'nın (%89 erkek, %11 kadın), Özdemir ve ark.'ın (%80,8 erkek, %19,2 kadın) ve Gök ve ark.'nın (%83,3 erkek, %16,7 kadın) çalışmaları ile uyumlu bulunmuştur (4, 10, 11). Çalışmamızda, İstanbul Adli Tıp Kurumu ilgili ihtisas kurulunda yapılan çalışmayla benzer olarak yaranın cilde göre rengi (hiperpigmente, hipopigmente) ve konumu (kabarık, çökük) ile yüzde sabit iz varlığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (4).

Sonuç olarak, yüzde sabit iz/yüzün sürekli değişikliği konusunda karara varılırken daha objektif bir değerlendirme ve oluşabilecek hak kayıplarının da önlenmesi amacıyla yeterli tecrübeye sahip birden fazla hekimin hastayı görmesini, ihtiyaç halinde diğer uzmanlık alanlarından görüş istenmesini, kişiyi değerlendiren hekimin şayet varsa görme kusurunu en az düzeye indirerek (gözlük/lens kullanımı vs.) bakmasını, mümkünse kişinin yaralanma öncesi durumuna ait fotoğraf ve belgelerin değerlendirilmesini, yüz sınırları içerisinde travmayla ilişkili olan tüm işlemlerin (ameliyat ve tedavi izleri, yüz kemik kırık/çıkıkları, yüzün görünümü, diş kırıkları, göz protezleri vb.) değerlendirilmeye alınmasını, iyileşme sürecinin tamamlanmasının beklenilmesini, her bir vakanın yeterince aydınlatılmış bir ortamda farklı açılardan fotoğraflanmasını ve bulguların kayıt altına alınmasını önermekteyiz.

Duyu veya Organlardan Birinin İşlevinin Sürekli Zayıflaması ya da Yitirilmesi Konusunun ve Verilerinin Tartışılması

TCK'nın 87. maddesinin 1. fıkrasında duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması, 87. maddesinin 2. fıkrasında ise işlevin yitirilmesi kavramı yer almaktadır. Ceza yasaları kapsamında vücutta oluşan herhangi bir yaralanma, duyu veya organ işlevinin devamlı kaybı veya eksikliğine neden olmuşsa o yaralanma nitelikli olarak belirtilmekte ve cezayı ağırlaştıran bir unsur olarak değerlendirilmektedir (12). Koklama, işitme, görme, dokunma ve tatma duyuları ile organlar veya ekstremitelerde oluşabilecek anatomik eksiklik ve/veya fonksiyonel bozukluk ve/veya anatomik kayıp %10-50 arasındaysa işlevin sürekli zayıflaması, %50'nin üzerindeyse işlevin yitimi olarak değerlendirilmelidir (5).

Çalışmamızda, yaralanmanın duyu veya organ işlevi açısından değerlendirildiği 3897 vakanın %5,6'sının (n=220) yaralanmasının işlevin sürekli zayıflaması niteliğinde, %7,9'unda (n=306) işlevin yitirilmesi niteliğinde olduğu, %86,1'inde (n=3356) işlevin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi niteliğinde olmadığı ve %0,4'ün (n=15) ise kesin kanaate varılamayıp İstanbul Adli Tıp Kurumu'ndan görüş istenmesinin uygun olacağı şeklinde adli rapor düzenlendiği anlaşılmıştır. Tıraşçı ve ark.'nın adli vakaları değerlendirdiği çalışmasında karara varılabilen vakaların %3,5'inde yaralanmanın işlevin sürekli zayıflamasına, %4'ünde işlevin yitirilmesine, Güven ve ark.'nın çalışmasında yaralanmanın vakaların %2,9'unda işlevin sürekli zayıflamasına, %3,2'sinde işlevin yitirilmesine, Süleyman Demirel Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından yapılan bir çalışmada ise yaralanmaların vakaların %28,6'sında işlevin sürekli zayıflamasına, %7,1'inde işlevin yitirilmesine neden olduğu bildirilmiştir (13-15). Çalışmamızda, eklem hareketlerindeki kısıtlılık, amputasyon/kemiğin çıkarılması, duyu işlevinin bozulması, nörolojik sekel, organ çıkarılması, kardiyak fonksiyon kaybı, solunum fonksiyon kaybı, erektil disfonksiyon kaynaklı yaralanmanın duyu/organ işlevinin sürekli zayıflamasına ya da yitirilmesine neden olduğu şeklinde rapor düzenlendiği anlaşılmıştır. Farklı sistem ve duyu arazlarının işlev kaybı oluşturabileceği bilindiğinden, değerlendirmenin hem anatomik hem de fonksiyonel açıdan yapılması gerekmektedir.

Gök ve ark.'nın adli raporlarda cinsiyet farklılığını değerlendirdiği çalışmasında işlevin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi niteliğinde olan vakaların %81,5'nin erkek cinsiyette, Orhan'ın ekstremiteler yaralanmalarında işlevin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi varlığını değerlendirdiği çalışmasında ise vakaların %89,6'sının erkek cinsiyette olduğu belirtilmiştir (11, 16). Erzurum'da yapılan bir çalışmada ise yaralanmanın işlevin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesine neden olduğu vakaların dörtte üçünden fazlasının erkek cinsiyette olmasına rağmen erkek ve kadınlarda bu durumların görülme oranlarının yakın olduğu, cinsiyetin duyu, organ fonksiyonu işlevi üzerinde

istatistiksel yönden anlamlı etkisi olmadığı bildirilmiştir (17). Çalışmamızda ise yaralanmanın işlevin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesine neden olduğu toplamda 526 vakanın dörtte üçünden fazlasının (%86,5'i, n=455) erkek cinsiyette olduğu saptanmıştır ve erkeklerde bu durumun daha sık oranda görülmesi istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur.

Bu bölümde, duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi konusunda değerlendirme yapılırken bazı tartışmalı hususlara dikkat çekmek ve çözüm önerileri sunmak istiyoruz. İlgili hususta değerlendirme yapılırken iyileşmeye başlama sürecinin yaralanmayla ilişkili son işlem ve/veya uygulamalardan itibaren (örn. son ameliyat tarihinden itibaren) başlatılmasının ve iyileşme sürecinin tamamlanmasının beklenmesinin uygun olacağı fikrindeyiz. Kişinin mevcut şikayetlerine yönelik ihtiyaç halinde farklı uzmanlık alanlarından yazılı şekilde görüş alınması ve alınan görüşün rapora eklenmesi raporun güvenilirliğini arttıracaktır. Eklem hareket kısıtlılığına bağlı ölçümlerde gonyometre kullanılması, yapılan ölçümlerin mümkünse sağlam tarafla karşılaştırılarak yapılması, bu ölçümlerde tespit edilen kısıtlılıkların iyileşme sürecinin bitmesini takiben farklı zamanlarda muayeneye çağırılarak tekrarlayan ölçümlerle tespit edilmesinin mevcut arızanın doğru tespiti ve yorumlanması açısından değerli olacaktır. Geri dönüşümü mümkün olmayan, iyileşmesi beklenmeyen veya objektif kriterleri karşılayan durumlarda (örn. organ çıkartılması, duyu kaybı, amputasyon, kemik eksikliği) yargı sürecinin uzamaması için iyileşme süresi beklenmeden karar verilebilir. Ancak iyileşme süreci beklenmeden işlevin sürekli zayıflamasına neden olduğu sabit olan bir durum, ilerleyen süreçte işlevin yitirilmesine neden olabilecek mahiyette ise bu durumlarda da iyileşme sürecinin bitmesini takiben değerlendirme yapılmasını önermekteyiz. TCK yaralama kılavuzunda duyu veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da işlevin yitirilmesi açısından sık karşılaşılan belli başlı durumlar belirtilmiş olup bazı durumlarda duyu/organlar için işlev zayıflaması veya kaybı ölçütünün nasıl değerlendirileceği ve hangi ölçütün esas alınacağı net değildir. Ayrıca fonksiyonel kaybın hesaplanmasında nasıl bir yol izlenmesi gerektiği net bir şekilde belirtilmemiştir (18). Uygulamada, kesin karara varılamayan vakalarda özürnlülük ve maluliyet cetvelleri kullanılmaktadır. Mevcut kılavuzun genişletilerek objektif kriterlerin artırılmasının, kesin karara varılamayan bazı durumlarda kullanılan özürnlülük ve maluliyet cetvellerinin bu alanda kullanımı hakkında bilgi düzeylerinin artırılmasına yönelik eğitimler yapılmasının uygun olacağı düşüncesindeyiz. Her bir organın, sistemin veya duyunun anatomik veya fonksiyonel kayıplarının, işlev kaybı açısından değerlendirilmesinin mevcut kılavuza eklenmesi faydalı olacaktır. Kullanılan kılavuzda, zihinsel, ruhsal ve davranışsal bozuklukların eklenmesi, temel duyu işlevini sağlayan organlarda (göz, burun, kulak, dil ve deri) karşılaşılabilecek fonksiyonel kayıpların çeşitlendirilmesi, göğüs ve batin içi organlardaki parsiyel anatomik kayıplarında (örn. lobektomi, barsak parsiyel rezeksiyon-

ları) ve bu organların yaptıkları işlevlerdeki fonksiyonel kayıplarında nasıl bir yol izlenmesi gerektiğinin belirlenmesi daha objektif bir değerlendirme imkânı sağlayacaktır. Ayrıca ekstremitelerde oluşan fonksiyonel kayıplarda özellikle eklem hareketlerindeki kısıtlılıklara bağlı yapılan değerlendirmelerde nasıl bir yol izlenmesi gerektiği, eklem hareket kısıtlılığı dışındaki ekstremitelerde sorunlarında (kısıklık, kas atrofisi, kas gücü kaybı, nörovasküler hasarlar vb.) değerlendirmenin nasıl yapılacağı, kullanılan özürölülük ve maluliyet cetvellerinin bu alanda ne şekilde ve nasıl kullanabileceği aydınlatılmalıdır.

Etik Komite Onayı

Bu çalışma için Etik Komite Onayı Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar no: KAEK-330, Tarih: 05.05.2021) alınmıştır. Çalışmamız, yayın ve araştırma etiğine ve Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak dosyaların/raporların taranması yoluyla retrospektif olarak yapılmıştır.

Yazar Katkıları

Fikir - Y.M.K., O.K.; Tasarım - O.K., Y.M.K.; Denetleme - Y.M.K.; Kaynaklar - O.K., Y.M.K.; Malzemeler - O.K., Y.M.K.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - O.K.; Analiz ve/veya Yorum - O.K., Y.M.K.; Literatür Taraması - O.K., Y.M.K.; Yazıyı Yazan - O.K.; Eleştirel İnceleme - Y.M.K.

Çıkar Çatışması

Yazarların beyan edecek çıkar çatışması yoktur.

Finansman veya Mali Destek

Bu çalışmada finansman veya mali destek alınmamıştır.

1. Yaşat Aksay E, Kar H. Pediatride adli olgu olarak bildirimi gereken konular. Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2022; 15:94-100.
2. Yemenici S, Sayhan MB, Salt Ö, Yılmaz A. Acil serviste düzenlenen adli raporların değerlendirilmesi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2017; 14(3):179-86.
3. Kar H, Dokgöz H. Adli rapor editör Dokgöz H, editör. Adli Tıp ve Adli Bilimler. 2. baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2020:359-76.
4. Kumral B, Gündoğmuş ÜN, İnce CH, İnce GN. Travma olgularında yüzde sabit iz kavramının değerlendirilmesi. Nobel Medicus 2014; 10(1):20-4.
5. Türk Ceza Kanunu'nda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi Rehberi, Haziran 2019 (<https://www.atk.gov.tr/tckyarlama-24-06-19.pdf>).
6. Özdemir Y. Adli tıp pratiğinde yüzde sabit iz kavramı. Uzmanlık Tezi, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Diyarbakır, 2019.
7. Uluçay T, Ziver A, Zeyfeoglu Y, Yavuz MS, Aşirdizer M. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Polikliniği'ne başvuran olguların değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 2006; 20(2):22-9.
8. Akbaba M, Isır AB, Karaarslan B, Dülger HE. Gaziantep Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda düzenlenmiş adli raporların değerlendirilmesi (2005-2011). Adli Tıp Bülteni 2012; 17(2):10-8.
9. Tuğcu H, Özdemir Ç, Dalgıç M, Ulukan MÖ, Celasun B. 1995-2002 yılları arasında GATA Adli Tıp Anabilim Dalı'nda düzenlenen adli raporların incelenmesi. 3. Anadolu Adli Bilimler Kongresi, 10 Ekim 2004, Eskişehir, Kongre Kitapçığı, sayfa 19.
10. Özdemir MH, Özdemir AU. Travma sonrası kesici diş kırıkları yüzde sabit iz kapsamında değerlendirilmeli mi? Adli Tıp Bülteni 2012; 17(1):4.
11. Gök Y, Balcı Y, Göçoglu ÜÜ, Ersoy B. Adli rapor düzenlenen erişkin olgularda cinsiyet farklılığının değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences 2020; 17(2):133-41.
12. Bergelson V. Consent to harm. Rutgers Law School (Newark), Faculty Papers 2008; 46:99-129.
13. Tıraşçı Y, Durmaz U, Altınal A, Bulut K, Özdemir Y, Cengiz D, Uysal C, Gören S. Dicle Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nca 2012-2015 yılları arasında düzenlenen adli raporların retrospektif olarak değerlendirilmesi. Dicle Medical Journal 2016; 43(3):424-30.
14. Güven FMK, Bütün C, Beyaztaş FY, Eren ŞH, Korkmaz İ. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran adli olguların değerlendirilmesi. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2009; 10:23-8.
15. Seviçin S. Adli Tıp Anabilim Dalımıza 2017-2018 yıllarında başvurmuş ve 'yaralanma nedeniyle lokomotor sistem kısıtlılıklarının işlev zayıflaması ya da yitilmesi niteliğinde olup olmadığı' konusunda görüş verilmiş olguların 'özürlülük ölçütü, sınıflandırılması ve özürlülere verilecek sağlık kurulu raporları hakkında yönetmelik' içerisinde yer alan özür oranları cetvelinden yararlanılarak yeniden değerlendirilmesi ve standardizasyon çalışması. Uzmanlık Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Isparta, 2019.
16. Orhan Z. Yaralama olgularında ekstremit fonksiyonlarının işlev zayıflaması ve yitilmesi yönünden değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, İstanbul Adli Tıp Kurum Başkanlığı, İstanbul, 2013.
17. Polat Ş. İskelet sisteminde kırık ve çıkığa sebebiyet veren yaralanmaların Türk Ceza Kanunu'na göre işlevin sürekli zayıflaması veya yitimi yönünden değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Erzurum, 2021.
18. Ak H, Doğan E, Güleş D, Gürpınar K. Duyulardan veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitilmesi yönünden değerlendirilen üst ekstremit ortopedik arazlarının maluliyet ve özürlülük açısından irdelenmesi. ATD 2024; 38(3):217-24.