



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License



## Acil Servise Gelen Adli Vakaların Yönetiminde Acil Asistan ve İntörn Hekimlerin Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi

### Evaluation of the Level of Knowledge of Emergency Residents and Intern Physicians in the Management of Forensic Cases Coming to the Emergency Department

Ramazan KIYAK <sup>1</sup>, Samet KIYAK <sup>2</sup>, Bahadır ÇAĞLAR <sup>1</sup>,  
Meliha FINDIK <sup>1</sup>, Süha SERİN <sup>1</sup>, Ahmet Sedat DÜNDAR <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı, Balıkesir, Türkiye

<sup>2</sup> Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı, Balıkesir, Türkiye

<sup>3</sup> Adli Tıp Kurumu Bursa Grup Başkanlığı, Bursa, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmada Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Serviste çalışan asistan hekim ve son sınıf intörn hekimlerin katılımı ile acil servis çalışanlarının intörn hekimlerin adli vaka yönetimine yönelik bilgi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan bu çalışmada, 25 soruluk anket hazırlanmıştır. Anket formu sosyodemografik özelliklerin ve adli raporlar konusunda bilgi, tutum ve düşüncelerin değerlendirildiği çoktan seçmeli sorulardan oluşturulmuştur. Araştırma verilerimizin istatistiksel değerlendirmesinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Anketler bilgilendirilmiş onam formu imzalandıktan sonra katılımcılar tarafından doldurulmuştur

**Bulgular:** Çalışmaya katılanların 23'ü (%23) asistan hekim, 77'si (%77) ise intörn doktordu. Çalışmaya katılan hekimlerin yaş ortalaması 24,3'tü. Katılımcıların 85'i (%85) adli rapor yazımı hususunda eğitime ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Tıp Fakültesinde aldığı adli tıp eğitiminin yeterli bulan katılımcı sayısı sadece 13 (%13) kişiydi. Asistan hekimlerin sadece %13'ü acil tıp kliniğinde yazdığı adli raporun doğruluğu hususunda şüphe duymadığını belirtmiştir. Katılımcıların 31'i (%31) kati rapor - geçici rapor ayırımında hata yapmamıştır.

**Sonuç:** Hastanelerde acil servisler adli raporların genellikle ilk ve fazla sayıda düzenlendiği yerlerdir. Çalışmamızda acil tıp asistanları ve tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin adli rapor yazımı, adli vaka yönetimi hususlarında eksik oldukları ortaya konulmuştur. Bu sorunların düzeltilmesi adına mezuniyet öncesi ve sonrası sürekli ve de özellikle sahaya yönelik olarak adli tıp eğitimine önem verilmesinin gerekli olduğunu düşünmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** Adli tıp; acil tıp; intörnlük

**Objective:** In this study, it was aimed to determine the level of knowledge of emergency department staff about forensic case management with the participation of resident physicians and emergency intern physicians working in the Emergency Department of Balıkesir University Faculty of Medicine.

**Methods:** In this cross-sectional and descriptive study, a 25-question questionnaire was prepared. The questionnaire form consisted of multiple-choice questions evaluating sociodemographic characteristics and knowledge, attitudes and opinions about forensic reports. SPSS 25 package program was used in the statistical evaluation of our research data. The questionnaires were completed by the participants after signing the informed consent form.

**Results:** Of the study participants, 23 (23%) were resident physicians and 77 (77%) were intern physicians. The mean age of the physicians participating in the study was 24.3 years. Eighty-five (85%) of the participants stated that they needed training on forensic report writing. Only 13 (13%) of the participants found the forensic medicine education received at the Faculty of Medicine to be adequate. Only 13% of the resident physicians stated that they did not doubt the accuracy of the forensic report written in the emergency medicine clinic. Thirty-one (31%) of the participants did not make a mistake in the distinction between a final report and a provisional report.

**Conclusion:** Emergency departments in hospitals are the places where forensic reports are usually prepared first and in large numbers. In our study, it was revealed that emergency medicine residents and final year medical school students are deficient in forensic report writing and forensic case management. In order to correct these problems, we think that it is necessary to give importance to forensic medicine education before and after graduation and especially in the field.

**Keywords:** Forensic medicine; emergency medicine; internship

**Sorumlu Yazar:** Ramazan Kıyak e-mail: kiyak1903@hotmail.com

**Geliş Tarihi:** 30 Ekim 2024 **Kabul Tarihi:** 20 Aralık 2024 **DOI:** 10.33716/bmedj.1576451

## GİRİŞ

Adli olaylarda hekimler, Türk Ceza Kanunu (TCK) 280. Maddesi gereği adli mercilere adli vakayı bildirirler. Mesleki pratikte sık karşılaşılan adli olaylarda hekimler, adli rapor düzenleyerek adli mercilere adli ve tıbbi bilirkişilik raporlar (Koç et al., 1999).

cil tıp disiplini, hastanelerin acil servislerinde acil tıbbi müdahale gerektiren vakalara müdahalelerde bulunurken aynı zamanda adli nitelikteki olguları da yönetir. Hastane acil servislerinde adli vaka olarak başlıca düşme, darp, zehirlenme, trafik kazası, iş kazası, istismar, yanık, ateşli silah yaralanması vb. adli vakalar başvurabilmektedir. Ülkemizde adli raporlar genellikle olay sonrası ilk başvuru sağlık merkezinde ilk müdahaleyi yapan hekim tarafından düzenlenmektedir (Çolak et al., 2004; Demirci et al., 2007; Yılmaz & Azmak, 1995). Bu yönü ile acil servis hekimlerinin ve tıp fakültesi son sınıfta olan intörn doktorların adli vakayı tanıma, olası lezyonları tespit etme ve adli vakayı yönetmek gibi sorumlulukları bulunmaktadır.

Adli rapor düzenlenmesinde adli birimler kaynaklı sorunlar yaşanabilmekle birlikte sağlık birimleri kaynaklı sorunlar da yaşanmaktadır. Bu durumlar adli süreçlerin daha etkin yürütülmesinin önünde çözülmesi gereken birer sorun olarak yer almaktadır (Dokgöz et al., 2003).

Bu çalışmada Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Serviste çalışan asistan hekim ve acil intörn hekimlerinin katılımı ile acil servis çalışanlarının adli vaka yönetimine yönelik bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve çözüm önerileri sunmak amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan bu çalışmada, literatür taranarak 25 soruluk anket hazırlanmıştır. Çalışma 2024 yılında Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesinin Acil Tıp Anabilim Dalında çalışan 23 acil tıp asistanı ve 77 intörn hekim ile yapıldı. Anket formu sosyodemografik özellikler, adli tıp eğitimi ve adli rapor konusunda bilgi, tutum ve düşüncelerin değerlendirildiği sorulardan oluşturulmuştur. Araştırma verilerimizin istatistiksel değerlendirmesinde SPSS 25 paket

programı kullanılmıştır. Anketler bilgilendirilmiş onam formu imzalandıktan sonra katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Verilerin istatistiksel analizi ki-kare testi ile yapılmıştır. Elde edilen veriler literatür eşliğinde değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Çalışmaya katılanların 23'ü (%23) asistan doktor, 77'si (%77) ise intörn doktordur. Çalışmaya katılan hekimlerin yaş ortalaması 24,3'tür. Asistan ve intörn doktorların sırasıyla; 13'ü (%56,5) ve 38'i (%49,3) erkek olup, 10'u (%43,4) ve 39'u (%50,6) kadındır (Tablo 1).

**Tablo 1:** İntörn ve asistan hekimlerin özellikleri

Görev	Cinsiyet	Yaş Ortalaması	Katılımcı Sayısı	Yüzde (%)
İntörn Doktor	Kadın	24	39	39
İntörn Doktor	Erkek	25	38	38
Asistan Doktor	Kadın	27	10	10
Asistan Doktor	Erkek	28	13	13

Asistan doktorların asistanlık yılı, kaç yıllık hekim oldukları ile ilgili bazı tanımlayıcı özellikleri Tablo 2 ve 3 'de verilmiştir.

**Tablo 2:** Asistan hekimlerin demografik ve mesleki özellikleri

Özellikler	n
Yaş ortalaması	27
Deneyim süresi (yıl)	3
Adli rapor sayısı	5

Asistan hekimlere ayda ortalama kaç adli rapor düzenledikleri sorulmuş; asistan hekimler ayda ortalama 6,6 adet adli rapor düzenlediklerini bildirmişlerdir.

Katılımcılara mezuniyet öncesi adli tıp eğitimi alıp almadıkları; aldılarsa eğitimin teorik mi pratik mi olduğunun sorulduğu soruya: 29 (%29) kişi sadece teorik ders aldığını, 70 (%70) kişi hem teorik hem pratik ders aldığını, 1 kişi (%1) kişi hiç adli tıp eğitimi almadığını belirtmiştir.

**Tablo 3:** Asistan hekimler ve mezun oldukları üniversiteler

Üniversite	Asistan Sayısı	Yüzde (%)
Dokuz Eylül Ü.	1	4.7
Balıkesir Ü.	6	28.5
Celal Bayar Ü.	4	19
Çukurova Ü.	1	4.7
Akdeniz Ü.	1	4.7
Ege Ü.	1	4.7
Kocaeli Ü.	1	4.7
Mersin Ü.	1	4.7
İstanbul Tıp F.	1	4.7
Adnan Menderes Ü.	1	4.7
Katip Çelebi Ü.	1	4.7
Uludağ Ü.	1	4.7
Osmangazi Ü.	1	4.7

Çalışmada katılımcılara tıp fakültesinde aldığımız adli tıp eğitimi sizce yeterli miydi sorusu sorulmuş, tüm katılımcıların 13'ü (%13) yeterli cevabını vermiştir. 67 (%67) kişi kısmen yeterli, 20 (%20) kişi ise yetersiz cevabını vermiştir (Tablo 4).

**Tablo 4:** İntörn ve asistan hekimlerin tıp fakültesinde aldığımız adli tıp eğitimi sizce yeterli miydi?

Görev	Yeterlilik	Katılımcı Sayısı	Yüzde (%)
İntörn Doktor	Yeterli	9	12
İntörn Doktor	Kısmen Yeterli	52	68
İntörn Doktor	Yetersiz	16	21
Asistan Doktor	Yeterli	4	17
Asistan Doktor	Kısmen Yeterli	15	65
Asistan Doktor	Yetersiz	4	17

Katılımcılardan asistan hekimlere acil tıp kliniğinde yazdığım adli raporların doğruluğu

hususunda şüphe duyup duymadıkları sorulmuş, 3'ü (%13) şüphe duymadıklarını, 4'ü (%17,4) şüphe duyduklarını ve 16'sı (%69,6) bazen şüphe duyduğunu belirtmiştir (Tablo 5).

Katılımcılardan asistan hekimlere, adli rapor düzenlerken stress yaşıyıp yaşamadığı sorulmuş, 8'i (%34,8) yaşadığını, 9'u (%39,1) yaşamadığını ve 6'sı (%26,1) kısmen yaşadığını belirtmiştir (Tablo 5).

Katılımcılara, yazdığım ya da yazacağım adli raporun hukuken sorumlulukları hususunda bilgi sahibi olup olmadıkları sorulmuş olup, katılımcıların 23'ü (%23) yeterince bilgi sahibiyim, 59'u (%59) kısmen bilgim var ve 18'i (%18) bilgim yetersiz olarak cevaplamıştır.

Asistan hekimlere adli rapor nedeniyle hukuki sorun yaşıyıp yaşamadıkları sorulmuş, hekimlerin 2'si (%8,7) bir kez sorun yaşadıklarını, 21'i (%91,3) sorun yaşamadıklarını ifade etmiştir.

Çalışmaya katılan asistan hekimlerin acil serviste sıklıkla ne tür adli vakalarla karşılaştıkları sorulduğunda sırasıyla en sık trafik kazası (%47,6), ikinci sıklıkla iş kazası (%28,3) ve üçüncü sıklıkla darp-cebir vakaları (%23,8) ile karşılaştıklarını ifade etmişlerdir.

Katılımcılara adli rapor yazımı hususunda eğitime ihtiyacınız olduğunu düşünüyor musunuz sorusu sorulmuş olup, katılımcıların 85'i (%85) ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir.

Katılımcılara adli rapor düzenlerken, Türk Ceza Kanunu'nda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi Rehberini dikkate alıp almadıkları sorulmuş, 6 (%6) dikkate almayıp tecrübelerine göre rapor düzenlediğini, 40'ı (%40) rehber hakkında yeterince fikrinin olmadığını belirtmiş, 54'ü (%54) rehberi dikkate aldığını belirtmiştir.

Katılımcılara acil serviste tedavisi tamamlanıp şifa ile taburcu edilen hastalara düzenledikleri raporun türü sorulmuş olup, 69 katılımcı (%69) geçici rapordur, 31 katılımcı (%31) kati rapordur şeklinde cevaplamıştır.

**Tablo 5:** Asistan hekimlerin acil tıp kliniğinde yazdığı adli raporların doğruluğu ve rapor yazarken yaşadıkları stres düzeyleri

Soru	Cevap	Katılımcı Sayısı	Yüzde (%)
Adli Raporların Doğruluğu Hakkında Şüphe	Şüphe Duymam	8	35
Adli Raporların Doğruluğu Hakkında Şüphe	Şüphe Duyarım	9	39
Adli Raporların Doğruluğu Hakkında Şüphe	Bazen Şüphe Duyarım	6	26
Adli Rapor Düzenlerken Stres Yaşama	Düşünüyorum	5	22
Adli Rapor Düzenlerken Stres Yaşama	Kısmen Düşünüyorum	12	52
Adli Rapor Düzenlerken Stres Yaşama	Düşünmüyorum	6	26

Katılımcılara adli rapor düzenlerken, yaralanmanın hayati tehlike oluşturup oluşturmadığı hususunda tereddüt yaşayıp yaşamadıkları sorulmuş olup, 30 kişi (%30) yaşamadığını, 31 kişi (%31) yaşadığını ve 39 kişi (%39) bazen yaşadığını belirtmiştir.

Katılımcılara Adli Rapor düzenlerken, yaralanmanın basit tıbbi müdahale ile giderilip giderilemeyeceği hususunda tereddüt yaşayıp yaşamadıkları sorulmuş olup, 45 kişi (%45) yaşamadığını, 14 kişi (%14) yaşadığını ve 41 kişi (%41) bazen yaşadığını belirtmiştir.

Katılımcılara adli rapor düzenlerken zorlandığımda kime danışırın diye sorulmuş olup, 12 kişi (%12) tecrübeli bir hekime danışırım, 80 kişi (%80) acil serviste kıdemlime danışırım, 6 kişi (%6) Acil Tıp Hocama danışırım, 2 kişi (%2) Adli Tıp Uzmanına danıştığını belirtmiştir.

Çalışmamızda katılımcılara; Acil Servisteki doğal ölüm olgularında, ölüm bildirim sistemini kullanırken zorlanıp zorlanmadıkları sorulmuş olup, katılımcıların 31'i (%31) Zorlandığını, 21'i (%21) zorlanmadığını, 52'si (%52) kısmen zorlandığını belirtmiştir.

Çalışmamızda katılımcılara; Acil Servisteki

adli vaka niteliğindeki ölüm olgularını ayırt etmede zorlanıp zorlanmadıkları sorulmuş olup, katılımcıların 31'i (%31) Zorlanmadığını, 53'i (%53) bazen zorlandığını, 16'si (%16) zorlandığını belirtmiştir.

Çalışmamızda katılımcılara; Tıp Fakültesinin kaçınıcı yılında ya da yıllarında adli tıp eğitimi verilmesi daha uygun olur sorusuna, katılımcıların 61'i (%61) 5. ve 6. Sınıfta, 13'ü (%13) son sınıfta, 9'u (%9) her yıl, 8'i (%8) 5. Sınıfta yanıtını vermiştir.

Çalışmamızda katılımcılara; Acil Servise gelen cinayet, intihar veya kaza olgularına adli rapor düzenleyip düzenlemedikleri sorulmuş olup, katılımcıların 95'i (%95) Kesinlikle düzenlerim, 5'i (%5) Her zaman düzenlemem yanıtını vermiştir.

Katılımcılara mezuniyet sonrası aktif hekimlik yaparken, sizce adli rapor yazımı hususunda eğitim verilmeli mi, verilecekse ne sıklıkla verilmeli sorusu sorulmuş olup, 67 kişi (67%) senede bir kez, 28 kişi (%28) 6 ayda bir, 5 kişi (5%) hayır, gerek yok cevabını vermiştir.

## TARTIŞMA

Hekimlerce düzenlenen adli raporların, yürütülen hukuki süreçlere etkisi dikkate alındığında yazılan raporların ne denli önemli olduğu anlaşılabilir (Karbeyaz et al., 2012). Çalışmamız sonuçlarına göre adli rapor yazımı, hayati tehlike kavramı, raporların hukuki süreçlere etkisi gibi temel adli tıbbi kavramların hekimlerce yeterince anlaşılmadığı görülmüş olup bu durum yapılan diğer çalışmalarla benzerlik göstermiştir (Demirci et al., 2007; Tüzün et al., 1998). Asistan hekimler acil servisin yoğunluğu da dikkate alındığında ve de mezuniyet öncesi ya da sonrası eğitim eksikliği gibi nedenlerle adli rapor düzenlerken eksik ya da hatalı rapor düzenleyebilmektedir (Karbeyaz et al., 2012; Serinken et al., 2011; Turla et al., 2009).

Ülkemizde mezuniyet öncesi tıp fakültelerinde alınan adli tıp eğitiminde yer yer farklı uygulamalar görülebilmektedir. Bazı üniversitelerde sadece teorik derslerin olması ve pratik yapma imkânının mümkün olmaması bu farkı meydana getirebilmektedir. Ayrıca bazı üniversitelerde adli tıp öğretim üyesi sayısının yetersiz oluşu da nedenler arasında sayılabilir (Salaçin et al., 1997; Yavuz & Aydın, 2003).

Turla ve ark. yaptığı çalışmada hekimlerin %86,3'ü tıp fakültelerinde aldıkları adli tıp eğitiminin yetersiz olduğunu düşündüklerini belirtmişlerdir (Turla & Dündar, 2003). Özdemir ve ark. intörn hekimler arasında yaptığı çalışmada ve intörn hekimlerin adli vaka yönetimi hususunda eksikliklerinin olduğu gösterilmiştir (Özdemir & Mıstık, 2004). Günaydın ve ark.'nın yaptığı çalışmada hekimlerin sadece %20'si tıp fakültesinde aldığı adli tıp eğitimini yeterli olduğunu düşündüklerinin belirtmiştir (Günaydın et al., 2005). Tuğcu ve ark.'nın yaptığı çalışmada Hekimlerin mezuniyet öncesi adli tıp eğitimini yetersiz görme oranları ise %74 olarak bildirilmiştir (Tuğcu et al., 2003). Bizim çalışmamızda ise tıp fakültesinde alınan adli tıp eğitimini yeterli görme oranı %13 olarak bulunmuştur. Bu durum üzerinde detaylıca durularak çözüm üretilmesi gereken bir sorundur. Bu büyük problem adli tıp eğitiminin

daha da nitelikte hale gelmesi ile aşılabılır.

Demir ve ark.'nın asistan ve intörn hekimler ile yaptıkları çalışmada, hekimlerin %68,8'inin adli tıp eğitimi almak istediklerini belirttiklerini bildirmiştir (Demir et al., 2019). Tüzün ve ark. yaptıkları çalışmada pratisyen hekimlerin %75,8'nin, uzmanlık öğrencilerinin %69,3'nün ve uzman hekimlerin %37,2'sinin mezuniyet sonrası eğitime katılmak istedikleri görülmüştür (Tüzün et al., 1998). Günaydın ve ark.'nın yaptığı çalışmada hekimlerin %91'nin adli tıp eğitimine gereksinim duydukları görülmüştür (Günaydın et al., 2005). Bizim çalışmamızda asistan hekimlerin %88,3'ünün, intörn doktorların ise %73,9'ünün eğitim almak istedikleri görülmüştür. Bu durum mezuniyet öncesi adli tıp eğitiminde eksiklikleri ortaya koymuş olmakla birlikte ve mezuniyet sonrası sürekli eğitimlere şiddetli ihtiyaç olduğunun bir göstergesi olarak kabul edilebilir.

Günaydın var ark. Yaptıkları bir anket çalışmasında Ankete katılan hekimlerin Adli raporlar için önceden hazırlanmış liste veya cetvelleri kullanmayanların oranının % 74,6 olduğu belirtilmiştir (Günaydın et al., 2005). Çalışmamızda acil servis asistan hekimlerinin en sık trafik kazası (%47,6), ikinci sıklıkla iş kazası (%28,3) ve üçüncü olarak darp-cebir vakalarına (% 23,8) adli rapor düzenlediklerini belirtmeleri dikkate alındığında TCK yaralama kılavuzunun adli rapor düzenleyen hekimlerce bilinmesinin önemi daha da öne çıkmaktadır. Bu hususta çalışmamızda sorulan soruda TCK kılavuzunu kullanan hekim oranının %54 olması bu konudaki eksikliği ortaya koymuştur. Yine çalışmamızda katılımcılar acil serviste adli rapor düzenlerken zorlandığında %80 oranında kıdemli bir hekime danıştığını belirtmiştir. Bu durum özellikle kıdemli hekimlerin mezuniyet sonrası adli tıp eğitimine katılmalarının ne denli önemli olduğunun göstergesi olarak değerlendirilmiştir.

Demir ve ark.'nın asistan ve intörn hekimler ile yaptıkları çalışmada, hekimlerin yaklaşık %60'ının olgunun adli oluşu ile fazladan tedirginlik hissettiklerini belirttikleri bildirilmiştir (Demir et al., 2019). Turla ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada ise %80,4'nün yazdıkları rapor konusunda tedirginlik hissettikleri belirtilmiştir (Turla & Dündar, 2003). Çalışmamızda yazdığı adli raporun

doğruluğu hususunda asistan hekimlerinin 3'ü (%13) şüphe duymadıklarını, 4'ü (%17,4) şüphe duyduklarını ve 16'sı (%69,6) bazen şüphe duyduğunu belirtmiştir. Katılımcılardan asistan hekimlere, adli rapor düzenlerken stress yaşayıp yaşamadığı sorulmuş, 8'i (%34,8) yaşadığını, 9'u (%39,1) yaşamadığını ve 6'sı (%26,1) kısmen yaşadığını belirtmiştir. Hekimlerin yazdıkları raporların doğruluğundan şüphe duymaları ve de rapor düzenlerken stres altında olmaları çalışma motivasyon ve oryantasyonunu bozarak başkaca problemlere yol açabilir. Zincirleme hataların önüne geçmenin en önemli yolu eğitim olacaktır.

Bozkurt ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada bir üniversitenin acil servisinde tutulan adli raporların %93,4'nün geçici rapor olarak düzenlendiği gösterilmiştir (Bozkurt et al., 2015). Hakkoymaz ve ark.'nın yaptığı çalışmada ise raporların %97,7'sinin geçici rapor olarak düzenlendiği gösterilmiştir (Keten & İçme, 2011). Demir ve ark.'nın asistan ve intörn hekimler ile yaptıkları çalışmada, geçici rapor geçerlilik süresi sorgulanmış olup asistan hekimlerin %25,7, intörn doktorların ise %70,2 geçici raporu ilk defa duyduğunu belirtmiştir (Demir et al., 2019). Bizim Çalışmamızda acil serviste tedavisi tamamlanıp şifa ile taburcu edilen adli vakaya düzenlenen raporun türü sorulmuş, katılımcıların 69'u (%69) geçici rapor düzenlediğini, 31'i (%31) kati rapor düzenlediğini belirtmiştir. Rapor türü ayrımında yaşanan karmaşa adli süreçlerde uzamaya neden olarak adaletin tesisinde gecikmeye sebebiyet vermektedir. Ayrıca gereksiz iş gücü kaybı ile birlikte maddi külfetlere de neden olmaktadır. Hekimlerin bu konuda eğitime ihtiyaç duydukları anlaşılmaktadır.

Günaydın ve ark. (2005) yaptıkları bir anket çalışmasında Ankete katılan hekimlerin % 70,4'ü verdikleri raporun hukuken sorumlulukları hususunda bilgi sahibi olup olmadıklarını bildirmişlerdir (Günaydın et al., 2005). Bizim çalışmamızda, katılımcıların 23'ü(%23) yeterince bilgi sahibiyim, 59'u (%59) kısmen bilgim var ve 18'i (%18) bilgim yetersiz olarak cevaplamıştır. Adli tıp eğitimi verilirken yazılan adli raporların hukuki süreçlere olan etkisinin detaylandırılmasının

önemli olduğu görüşü bu sonuçlara göre önem kazanmaktadır.

Çalışmamızda katılımcılara; Acil Servisteki doğal ölüm olgularında, ölüm bildirim sistemini kullanırken zorlanıp zorlanmadıkları sorulmuş olup, katılımcıların 31'i (%31) Zorlandığını, 21'i (%21) zorlanmadığını, 52'si (%52) kısmen zorlandığını belirtmiştir. Katılımcılara; Acil Servisteki adli vaka niteliğindeki ölüm olgularını ayırt etmede zorlanıp zorlanmadıkları sorulmuş olup, katılımcıların 31'i (%31) Zorlanmadığını, 53'i (%53) bazen zorlandığını, 16'si (%16) zorlandığını belirtmiştir. Tarafımızca Bu sonuçlar mezuniyet öncesi ve sonrası adli tıp eğitiminin sahaya yönelik olarak güncellenmesinin önemli olduğu şeklinde değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda katılımcılara; Acil Servise gelen cinayet, intihar veya kaza olgularına adli rapor düzenleyip düzenlemedikleri sorulmuş olup, katılımcıların 95'i (%95) Kesinlikle düzenlerim, 5'i (%5) Her zaman düzenlemem yanıtını vermiştir. Her ne kadar her zaman düzenlemem diyen katılımcı oranı %5 olsada, her hekimin cinayet intihar gibi durumlarda adli rapor düzenlemesi gerektiği noktasında tereddüte düşmemesi gerekmektedir.

Yemişçigil ve Özkara'nın yaptığı bir anket çalışmasında katılımcıların %61,6 (n = 74)'sı adli tıp eğitiminin fakültenin 5. ve 6. sınıflarında verilmesi, %35,8 (n=43)'i kademeli olarak her sınıfta verilmesinin uygun olacağını belirtmişlerdir (Yemişçigil, 2001). Bizim çalışmamızda katılımcılar adli tıp eğitimi verilmesi daha uygun olur sorusuna, 61'i (%61) 5. ve 6. Sınıfta, 13'ü (%13) son sınıfta, 9'u (%9) her yıl, 8'i (%8) 5. Sınıfta yanıtını vermiştir. Tıp fakültesi 5. Ve 6. Sınıfta adli tıp eğitiminin verilmesi bizce de daha uygun olarak değerlendirilmekle birlikte, 6. Sınıfta sahaya yönelik adli tıp uygulamalarına daha ağırlık verilmesinin faydalı olacağı kanaatine varılmıştır. Yani teorik ve pratik adli tıp eğitiminin 5. Ve 6. Sınıfta verilmesi ve de 6. Sınıftaki intörn doktorlara mezuniyet sonrasına hazırlık amaçlı sahaya yönelik eğitim verilmesi çok kıymetli olacaktır.

Katılımcılara mezuniyet sonrası aktif hekimlik yaparken, sizce adli rapor yazımı hususunda eğitim verilmeli mi, verilecekse ne sıklıkla

verilmeli sorusu sorulmuş olup, 67 kişi (67%) evet sene de bir kez, 28 kişi (%28) evet 6 ayda bir, 5 kişi (5%) hayır, gerek yok cevabını vermiştir. Mezuniyet sonrası eğitimin her sene düzenli olarak sağlanması ihtiyacı hekimler tarafından belirtilmektedir. Bu hususta eğitimlerin periyodik olarak her sene düzenlenmesi elzem görünmektedir.

## SONUÇ

Bu çalışma ile ülkemizdeki adli tıp eğitiminin daha ileriye götürülmesi adına adli tıp eğitimindeki eksikliklerin ve hekimlerin adli raporlar hususundaki çekince ve eksikliklerine çözüm olabilmesi amacıyla şu hususlara dikkat edilmesinde fayda mülahaza etmekteyiz:

Tıp fakültelerinde adli tıp eğitim programının daha kapsayıcı olması ve özellikle sahaya yönelik olan kısımlarına ağırlık verilmesi,

Tıp fakültelerinde adli tıp eğitim programında hem teorik hem pratik eğitim verilmesinin sağlanması,

Mezuniyet sonrası sene de en az 2 kez adli rapor yazımı ve adli vaka yönetimi hususunda kurum içi eğitimlere devam edilmesi,

Özellikle acil serviste çalışan hekimlere TCK yaralama kılavuzu hakkında detaylı eğitimler düzenlenmesi.

**Yazar Katkıları:** Tüm yazarlar makalenin yazılması ve son gözden geçirme süreçlerine eşit katkıda bulunmuşlardır. Tüm yazarlar makaleyi okumuş ve onaylamışlardır.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Etik Onay:** Çalışmada Helsinki Deklerasyonu'na uyulmuş olup, Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik kurulundan 22.11.2023 tarih ve 2023/170 sayılı karar ile izin alınmıştır.

**Teşekkür:** Çalışma izni ve katkıları için Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'na teşekkür ederiz.

## KAYNAKLAR

- Bozkurt, S., Daraoğlu, V., Okumuş, M., Savrun, A., Karanfil, R., & Gök, A. (2015). Acil serviste düzenlenen adli raporların uygunluğunun değerlendirilmesi ve tespit edilen eksiklikler. *J Clin Anal Med*, 3, 331-334.
- Çolak, B., Etiler, N., & Biçer, Ü. (2004). Adli tıp hizmetleri kim tarafından sunulmaktadır/sunulmalıdır. *Sağlık bakanlığı mı*, 131-138.
- Demir, V., Korkmaz, M., Uysal, C., Bucaktepe, P. G. E., Bucaktepe, A., & Çelepkolu, T. (2019). Tıp fakültesi son sınıf öğrencileri ve tıpta uzmanlık öğrencisi doktorların adli raporlar konusundaki bilgi ve tutumları. *Konuralp Medical Journal*, 11(2), 190-194.
- Demirci, Ş., Günaydın, G., Doğan, K. H., Aynacı, Y., & Deniz, İ. (2007). Adli rapor düzenlemede uygulamalı eğitimin önemi. *Adli Tıp Dergisi*, 21(1), 10-14.
- Dokgöz, H., Tırtıl, L., Akgül, E., Günaydın, U., & Sözen, Ş. (2003). Etkili eylemlerde düzenlenen adli raporlarda kullanılan kavramlar ile rapor düzenlenmesinde karşılaşılan güçlükler (bir anket çalışması). *Adli Tıp Dergisi*, 17(2), 28-34.
- Günaydın, İ. G., Demirci, Ş., Doğan, K. H., & Aynacı, Y. (2005). Konya ilinde çalışan acil servis hekimlerinin adli raporlara yaklaşımı: bir anket çalışması. *Adli Tıp Dergisi*, 19(2), 26-32.
- Karbeyaz, K., Gündüz, T., Akkaya, H., Urazel, B., & Kökçüoğlu, M. A. (2012). Adli raporlara dikkat; Eskişehir deneyimi. *Sted/Süreklî Tıp Eğitimi Dergisi*, 21(5), 292-296.
- Keten, A., & İçme, F. (2011). Acil serviste düzenlenen adli raporların Türk Ceza Kanunu kapsamında değerlendirilmesi. *Türk Tıp Dergisi*, 5(3), 94-99.
- Koç, S., Tekniği, A. T. R. H., & Örnekleri, R. (1999). Adli Tıp Cilt III. 1. Baskı. Ed: Soysal Z, Çakalır C. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basımevi, 1573-1581.
- Özdemir, Ç., & Mıstık, S. (2004). Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi intörn hekimlerinin adli tıp hizmetlerine bakışı. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 15(15).
- Salaçın, S., Çekin, N., Özdemir, M. H., & Kalkan, Ş. (1997). Mezuniyet öncesi adli tıp eğitimi almış öğrencilere yönelik bir anket çalışması. *Adli Tıp Bülteni*, 2(1), 21-24.
- Serinken, M., Türkçüer, İ., Acar, K., & Özen, M. (2011). Acil servis hekimleri tarafından düzenlenen adli raporların eksiklik ve yanlışlıklar yönünden değerlendirilmesi. *Ulusal Tramva ve Acil Cerrahi Dergisi*, 17(1), 23-28.
- Tuğcu, H., Yorulmaz, C., Ceylan, S., Baykal, B., Celasun, B., & Koç, S. (2003). Acil servis hizmetine katılan hekimlerin, acil olgularda hekim sorumluluğu ve adli tıp sorunları konusundaki bilgi ve düşünceleri. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 175-179.
- Turla, A., Aydın, B., & Sataloğlu, N. (2009). Acil serviste düzenlenen adli raporlardaki hata ve eksiklikler. *Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi*, 15(2), 180-184.
- Turla, A., & DüNDAR, C. (2003). The forensic medicine education of the practitioners who issue forensic reports in Samsun province and the reflection of this education on the reports Samsun il merkezinde adli rapor düzenleyen pratisyen hekimlerin adli tıp eğitimi ve adli raporlara yansımaları. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi*, 20(3), 119-124.
- Tüzün, B., Elmas, İ., & Akkay, E. (1998). Adli rapor düzenleme zorunluluğuna hekimlerin yaklaşımı: Anket çalışması. *Adli Tıp Bülteni*, 3(1), 27-31.
- Yavuz, M. S., & Aydın, S. (2003). Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Adli Olgu ve Raporlar. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 8(1), 30-33.
- Yemişçigil, A. (2001). Özkara E. Adli tıp eğitimi ve uygulamadaki etkileri (Bir anket çalışması). *Klinik Adli Tıp*, 1(1), 37-42.
- Yılmaz, A., & Azmak, D. (1995). Adli Tıp Bilgileri ve Rapor Örnekleri. *Edirne, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları*, 1-20.