

Gebelik Sırasında Uğranılan Müessir Fiil (Etkili Eylem) Nedeniyle Genital Sistem ve Fetüste Oluşan Lezyonların Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi

ZEKİ SOYSAL, ÖZDEMİR KOLUSAYIN

İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,
Adli Tıp Anabilim Dalı, Adli Tıp Enstitüsü ve
Adli Tıp Kurumu, İstanbul, Türkiye

EVALUATION OF THE LESIONS OF THE FEMALE GENITAL ORGANS AND CONDITIONS INVOLVING FOETUS DUE TO ASSAULT AND BATTERY DURING PREGNANCY IN FORENSIC MEDICINE

Summary

In this article the authors have dealt with some points that must be remembered in evaluating the lesions of the female genital organs and conditions involving foetus due to assault and battery during pregnancy, the articles 456, 457 and 458 of the Turkish Penal Code on assault and battery, and how to evaluate such kind of traumatic lesions according to the related articles of the Turkish Penal Code. In addition, the authors have also explained how to establish a causative relationship between an abortion, a premature labor, premature separation of the placenta, fetal injury or death and a traumatic event.

Keywords : *Pregnancy - Assault and battery - Turkish Penal Code*

Özet

Bu yazıda gebelik sırasında uğranılan müessir fiil sonucu genital organlar ve fetüste oluşan travmatik bulguların değerlendirilmesinde dikkat edilmesi gereken noktalara değinilmiş, TCK'nun müessir fiillerle ilgili 456, 457 ve 458. maddesi belirtildikten sonra, genital sistem ve fetüste meydana gelen lezyonların bu kanun maddelerine göre nasıl değerlendirilecekleri açıklanmıştır.

Adli makamlar, gebelik sırasında uğranılan travmatik bir olayın (trafik kazası, düşme, dövülme) Türk Ceza Kanunu'nun müessir fiillerle (etkili eylemlerle) ilgili maddelerinden hangisine göre işlem göreceğini belirleyebilmek için hekimlerin raporlarına başvururlar. Adaletin doğru bir biçimde gerçekleşmesi, olay hakkındaki görüşlerini objektif ve bilimsel olarak

sunabilen bilirkişilere bağlıdır. Objektif ve bilimsel olmayan bir bilirkişi raporuna göre kişi hemen tutuklanabilir, gereğinden fazla bir biçimde cezalandırılabilir ya da ağır bir arıza bırakan eyleminin karşılığında çok hafif bir ceza ile kurtulabilir.

Genital organlar ve fetüsle ilgili müessir fiiller konusunda gerek adli makamların sordukları sorulara cevap verebilmek, gerekse bu konuyla ilgili adli raporları hazırlayabilmek için kadın genital sisteminin travmatik lezyonlarının özelliklerini ve TCK'nun müessir fiiller hakkındaki maddelerini iyice bilmek gerekir.

Genel anlamda, vücuda ağrı-acı veren ya da verebilecek olan, sağlığı bozan ve akıl fonksiyonlarında bozukluk meydana getiren travmatik zararlara kanunumuzun deyimi ile *müessir fiiller (etkili eylemler)* adı verilir.

Gebelik sırasında uğranılan travmalar ile ilgili durumlarda abortus (düşük), erken doğum, fetüs ölümü ve plasentanın erken ayrılması gibi olaylar meydana gelebilir. Öte yandan, anne ciddi bir şekilde yaralansa bile, gebeliğin sonlanması durumu ortaya çıkmayabilir. Bazı küçük travmalarla aynı zamana rastlayan gebeliğin kendiliğinden (spontan) sonlanması olayı hekimi yanıltabilir.

TCK'nun 456, 457 ve 458. maddeleri müessir fiiller ile ilgili olan ve adli tıp uygulamasında en çok kullanılan maddelerdir.

Aşağıda gebelik sırasında uğranılan travmatik olaylar nedeniyle genital organlarda oluşan lezyonların ve fetüsü ilgilendiren durumların TCK'nun 456, 457 ve 458. maddeleri açısından yorumlanması yapılacaktır.

Türk Ceza Kanunu'nun 456. maddesi

TCK'nun 456. maddesinde müessir fiiller ile ilgili cezalar 4 bölüm hâlinde ele alınmıştır.

1 — «*Her kim katil kasdıyla olmaksızın bir kimseye cismen ezâ verir veya sıhhatini ihlâlâ yahut akli meleklerinde teşevvüş husulüne sebep olursa 6 aydan 1 seneye kadar hapsolunur (Asliye Ceza)*».

Müessir fiile uğrayan kişinin günlük yaşamındaki uğraşlarına (yemek yemek, oturup kalkmak, soyunup giyinmek, tuvalete gitmek, traş olmak, saç taramak, v.b.) tekrar başlayabilmesi için geçecek olan zamana «*adli şifa süresi*» denir. Buna uygulamada mutad iştigalden (güncel uğraşlardan) kalma süresi diyoruz.

Hekimin cinde mutad iştigalden kalma süresini saptayacak kesin kriterler yoktur. Genellikle travmanın ağırlığına ve bu ağırlığa bağlı olarak organizmada meydana gelen arızaya göre gün tayin edilir. Hafif travmalar 10 güne kadar, orta ağırlıktakiler 11 - 19 gün, çok ağır ise 20 gün ve daha fazla bir süre *kişinin mutad iştigaline engel* teşkil ederler. Bu noktadan hareket ederek hekim, her olguda mümkün olduğunca, kesin gün tayin etmelidir.

11 - 19 gün mutad iştigale engel teşkil edecek özellikte olan travmatik genital sistem lezyonları bu Kanun maddesine göre işlem görürler.

Perincede meydana gelen derin lezyonlara ve damar hasarlarına, rekto-vaginal veya veziko-vaginal fistüllere yahut 3. derece (enkontinans ile birlikte) anüs sfinkter yırtıklarına yol açan travmatik değişiklikler şahsın 15 gün mutad iştigaline engel teşkil edecek niteliktedirler.

2 — «*Fiiil, havastan veya azadan birinin devamlı zaafını yahut söz söylemekte devamlı müşkülâtı veya çehrede sabit bir eseri yahut 20 gün veya daha ziyade akli veya bedeni hastalıklardan birini veya bu kadar müddet mutad iştigallerine devam edememesini mucip olmuş veya hayatını tehlikeye maruz kılmuş veya gebe bir kadın aleyhine işlenip te vaktinden evvel çocuk doğmasını intaç etmiş ise ceza 2 seneden 5 seneye kadar hapistir (Asliye Ceza)*».

Pratikte bir organın fonksiyonunun veya bütünlüğünün devamlı olarak yarıya yakın bir oranda kaybolması ve bir sakatlık hâlinde kalması uzuv zaafı şeklinde değerlendirilir. Travma neticesi meydana gelen ve ameliyatla düzeltilmesi mümkün olmayan rekto-vaginal, veziko-vaginal fistüller ve anüs sfinkter yırtıkları uzuv zaafı niteliğindedirler.

TCK'nun 456/2. maddesinde *hayati tehlike* terimi geçmektedir. Travma bazan kişide hayat için tehlikeli sonuçlara (hayati tehlikeye) yol açabilir. Travmadan sonra kişinin hayatının tehlikede olduğu durumlarda *hayati tehlike* terimi kullanılır. Bu kelimenin anlamında, hayatın mutlaka tehlikeye uğraması esas olup, tehlikenin gerçekleşmesinin şart olmadığı prensibi mevcuttur. Öldürücü nitelikte olan bir travmanın etkisi, tıbbî tedâvi veya ameliyatla ve hattâ kendiliğinden geçse dahi, kişinin hayatını tehlikeye uğrattığı kabul edilmelidir. Hekimlerin, rapor hazırlarken, hayati tehlike deyimini hayatın gerçekten bir tehlikeye uğradığını tıbbî teşhis araçları ile saptadıktan sonra kullanmaları gerekir.

Uterus (rahim) ve adnekslerde (yumurtalıklar ve yumurtalık borularında) lezyonlara sebep olan yaralanmalar şahsın hayatını tehlikeye sokar.

Vagina ve uterusun karın boşluğuna giren âletlere bağlı yaralanmalar, travmatik uterus ve adneks lezyonları 25 gün mutad iştigale engel teşkil ederler.

Travmaya uğrayan gebe bir kadın çocuğunu zamanından evvel doğurabilir. Korku, heyecan gibi ruhsal bir travma sonucu erken doğum olması da mümkündür. Ancak böyle bir durumda, travma ile erken doğum arasında ilişki kurulması oldukça güçtür. Ruhsal bir travma böbreküstü bezinin adrenal salgısını ve bunun neticesinde de kan basıncını arttırır. Böyle bir durumda retroplasenter hematoma oluşur, plasenta zamanından önce ayrılarak erken doğum meydana gelir; doğumdan sonra, plasentada geniş bir *hematom* bulunursa bu mekanizmanın işlemiş olduğu kabul edilebilir.

Kanunun bu maddesi, gebe bir kadına müessir fiil uygulayarak çocuğun zamanından önce doğmasına neden olan kişiye 2 - 5 yıl hapis cezası verilmesini öngörmektedir. Burada kadının sağlık durumunda herhangi bir bozukluk düşünülmemiştir; yalnız çocuğun zamanından önce doğumu annenin sağlığını bozabileceği gibi, bu durumdan çocuğun yaşama yeteneği ve gelişimi de etkilenecektir. Bu cezasal kuram gebe kadını ve çocuğu koruma bakımından çok önemlidir.

Suç işleyen kişinin bu Kanun maddesine göre cezalandırılabilmesi için, kadının gebe olduğunu bilmesi şarttır. Aksi hâlde, sebebiyet verdiği müessir fiilin uyduğu maddedeki cezayı görür.

Erken doğum, sosyoekonomik durum ve ırka bağlı olarak kendiliğinden de meydana gelebilir. Bu nedenle erken doğumun travma ile ilgili olup olmadığının kesin bir şekilde belirlenmesi gerekir. Karında, kalçalarda, belde, yara, ekimozlar varsa ve çocuk travmayı izleyen birkaç gün içinde zamanını tamamlamadan eksik olarak doğmuş ise, travma ile erken doğum arasında bağlantı kurulabilir. Travma plasentanın erken ayrılmasının veya zarların yırtılmasının nedeni olarak belirlenirse, meydana gelen erken doğum açık bir şekilde travmaya bağlanabilir.

Travmatik olayın *plasentanın erken ayrılması*'na neden olduğunu ileri sürebilmek için aşağıdaki kriterler gösterilebilmelidir :

a) Gebelik travmatik olaya kadar normal bir şekilde ilerlemiş olmalıdır,

b) Plasentanın erken ayrılmasına zemin hazırlayan hipertansiyon, gebelik toksemisi, daha önceki vaginal kanama, miyom veya konjenital septum dahil olmak üzere uterus anormallikleri gibi faktörlere ait bulgular bulunmamalıdır,

c) Uterusta tetani ve hassasiyet, fetüs ölümü ve vaginal kanama dahil olmak üzere plasenta ayrılmasının belirti ve semptomları travmatik olayı izleyen 48 saat içinde belirmiş ve gebeliğin bundan kısa bir süre sonra sona ermiş olması gerekir,

d) Tanı, yapışık bir pıhtının veya plasenta yüzeyinde çöküntü alanının görülmesi ile doğrulanmalıdır.

Plasenta ayrılmasının ânî doğum olmaksızın *fetüsün ölümü*'ne yol açtığını söyleyebilmek için :

a) Travmadan hemen önce fetüsün yaşadığını gösterecek deliller bulunduğu ve bunların travmadan hemen sonra mevcut olmadığı gösterilmelidir,

b) Doğumdan sonra patolojik açıdan incelenen ayrılmış plasentadaki organizasyon derecesinin, travmatik olaydan sonra geçen zaman uzunluğu ile uygunluk göstermesi gerekir.

Erken doğum'u düşündüren bulgular şunlardır :

a) Tam termine göre erken gebelik anamnezinin bulunuşu,

b) Fetüsün normal pozisyonda canlı oluşu,

c) Travmaya eşlik eden şokun varlığı,

d) Travmadan hemen sonra veya travma ânında amnion sıvısının sızmasıyla kendini gösteren amnion kesesinin yırtılması,

e) Travmadan hemen sonra doğum ağrılarının başlaması ve ağrılarının prematüre (erken doğan) bebek doğuncaya kadar devam etmesi,

f) Gebelik süresi ne olursa olsun bebeğin doğumdaki ağırlığının 2.500 gram'dan fazla olmaması.

3 — «*Fiil, kat'i veya muhtemel surette iyileşmesi kabil olmayacak derecede akıl veya beden hastalıklarından birini yahut havastan veya el veya ayaklardan birinin veya söylemek kudretinin yahut çocuk yapmak kabiliyetinin ziyanı mucip olmuş veya azadan birinin tatilini yahut çehrenin daimi değişikliğini veya gebe bir kadına karşı ikâ olup ta çocuğun düşmesini intaç eylemiş ise ceza 5 seneden 10 seneye kadar ağır haptir (Ağır Ceza)*».

Travmaya bağlı olarak rahim, yumurtalıklar veya yumurtalık borularının her ikisinin birden çıkarılması, tıkanmaları, kesilmeleri veya koparılması ile çocuk yapma gücü kaybolur. Bu maddenin nüfus politikası bakımından önemi vardır.

Abortus (düşük) ile travmatik olay arasında muhtemel bir ilişkinin kurulabilmesi oldukça güçtür. Bilinen gebeliklerin % 10 - 20 kadarı abortus şeklinde sonuçlanır. Abortusların %61.7'sinin ovumdaki defektlere (embriyo defekti, embriyonun bulunmayışı, plasenta anomalileri) bağlı olduğu bildirilmiştir. Böyle kusurlu bir gebelik daima düşükle sonlanacaktır. Travmatik olaylardan sonra meydana gelen düşüklerde çoğu kez defekt bulunduğu saptanmıştır. Bu nedenle, böyle kusurlu bir ovumun düşüğü travmatik olayı yakından izlese bile, travmaya bağlanmamalıdır.

Travmatik olaylardan sonra çok sık olarak düşükler meydana gelmez. Bu nedenle çok dikkatli bir inceleme ile pozitif illiyet bağının (neden - sonuç ilişkisinin) varlığını kanıtlayacak deliller aranmalıdır.

Travmatik abortuslar'ın teşhisine imkân verecek kriterleri belirleyen genel bir kural yoktur. Her olgunun özelliklerini inceleyerek karara varılmalıdır.

Travma ile abortus arasında pozitif bir illiyet bağının kurulabilmesi için aşağıdaki kriterlerin varlığı belirlenmelidir :

- a) Abortus, uğranılan travmatik olayı izleyen 24 saat içinde meydana gelmiş olmalıdır,
- b) Fetüs ve plasenta patolojik yönden incelenmiş ve normal bulunmuş olmalıdır,
- c) Fetüs ve plasentanın görünümü, travmatik olayın meydana geldiği gebelik dönemine uygunluk göstermelidir,
- d) Uterusun gelişimine ait konjenital defektler, miyomlar, kistler, endometrium polipleri, serviks uteri amputasyonu, servisit, geniş laserasyonlar, serviks yetersizliği, pelvise ait iltihabi durumlar gibi düşüğe neden olan faktörler, tekrarlayan düşük anamnezi, annede frengi, tüberküloz, toksoplazmoz gibi kronik infeksiyonlar ve gebelik toksemileri, annenin düşük yapmaya giriştiğini gösterecek deliller ile röntgen ışınları, kurşun ve folik asit antagonistleri gibi düşüğe yol açan unsurlar bulunmamalıdır.

Ceza Kanunu'muz müessir fiillere bağlı çocuk düşürme olaylarını, kasten çocuk düşürmelerden ayrı olarak ele almaktadır. TCK 456/3 maddesinde müessir fiil neticesinde meydana gelen ve kast unsuru bulunmayan çocuk düşürme olayları incelenmektedir. Buna karşın TCK 468 - 472. maddelerinde söz konusu edilen düşük olaylarında eylem doğrudan doğruya çocuğun düşürülmesine yöneliktir.

Müessir fiile bağlı çocuk düşürülmesi suçunun kabulü için failin gebelik durumunu bilmesi gerekir. Çocuk düşürmede toplumun bir ferдинin kaybı ve kadın hayatının daha fazla tehlikeye düşeceği hususu gözönüne alınarak ceza ağırlaştırılmış ve 5 - 10 senelik bir hapis cezası öngörülmüştür.

Travma, fetüsün yaralanmasına ve ölümüne neden olabilir. Fetüste en sık bildirilen travmatik bulgu, doğum sırasında meydana gelen kafatası kırığıdır. Böyle bir kırık, annenin pelvis kemiklerinde meydana gelen çıkıntının çocuğun kafatasını ezmesi ile oluşur.

Uterusta veya plasentada önemli hasarlar oluşmaksızın fetüs ölürse, meydana gelen maserasyon olayı ile fetüsteki hasar maskelenerek gözden kaçabilir. Fetüsteki hasarın mutlaka ölüme yol açması gerekmez. Uterus içinde yumuşak doku hasarları onarılabilir ve bunlar doğumda teşhis edilemeyebilir. Fakat kırıkları ve kırığın yaşı röntgen ile belirlemek mümkündür. Eğer kırığın yaşı travmatik olaydan bu yana geçen zaman ile uygunluk gösterirse, sebep-sonuç ilişkisi, diğer bir deyimle illiyet (nedensellik) bağı kurulabilir. Kemiklerin kolayca kırılacak şekilde gevrek oluşu ile belirgin olan ve kalıtsal bir nitelik gösteren *osteogenesis imperfecta* olguları dışında, doğumdan önce (uterus içinde) fetüs kemiklerinin kırılması son derece nâdir bir olaydır.

Travmatik olay ile *in utero meydana gelen fetüs hasarı* arasında sebep-sonuç ilişkisi kurulurken aşağıdaki kriterler gösterilebilmelidir :

a) Gebelik, travmatik olayın meydana geldiği zamana kadar normal bir şekilde ilerlemiş olmalıdır,

b) Fetüsteki hasarın görünümü, travmatik olaydan beri geçen zaman ile uyum göstermelidir. Kırıkların bulunması hâlinde, kırığın yaşı röntgen incelemesi ile doğru bir şekilde saptanmalıdır (doğum olayı sırasında uzun kemiklerde, klavikulada ve kafatasında kırıklar meydana gelebilir). Doğumdan önce uğranılan travma ile doğum travmasını birbirinden ayırmak ve hasarın gerçek nedenini bulmak için, bu lezyonların radyografisindeki görünümüne dikkat edilmelidir.

Uterus içinde ölen fetüste aseptik fermentatif otoliz olayı oluşur (*maserasyon*). Meydana gelen maserasyonun derecesi incelenerek fetüsün ölüm zamanı tayin edilmeye çalışılır.

Maserasyon'un 3 derecesi vardır :

1. *derece maserasyon* : Fetüsün ölümünü izleyen 1 - 3. günler arasında deride veziküller oluşur. Bunların delinmeleri ve parçalar hâlinde kalkmasıyla kirli - kırmızı renkte derma ortaya çıkar.

2. *derece maserasyon* : Fetüs hemoliz neticesi kirli esmer bir renk alır, biraz daha fazla bir süre (1 - 2 hafta) uterusda kalırsa iç organlar (özellikle karaciğer ve beyin) çamur gibi olur. Gövde boşluklarını seröz bir sıvı doldurur ve eklemler tonusunu kaybederek gevşer. Baş kemikleri birbiri üzerine biner.

3. *derece maserasyon* : Uterus içinde ölü olarak 2 - 3 hafta kalan fetüste tonus kaybolur, iç organlar sıvılaşır ve flüktüasyon veren bir kese şeklini alır.

4 — *«Eğer fiil, hiç bir hastalığı veya mutad iştigallerden mahrumiyeti mucip olmamış yahut bu haller 10 günden ziyade uzamamış ise takibat icrası mutazarrırın şikâyetine bağlı olmak üzere fail hakkında 2 aydan 6 aya kadar hapis veya 200 liradan 2500 liraya kadar ağır para cezası hükmolunur (Sulh Ceza). Bu fiil, 457. maddede yazılı vasıtalarla işlenirse takibat icrası şikâyetine bağlı değildir».*

Kişinin vücudunda meydana gelen travmatik lezyon büyük damarları kesmemişse, büyük sinirleri zedelememişse, kemiklerde kırık - çatlak oluşmamışsa, iç organlarda zedelenme olmamış ise, kişinin arızası 1 - 10 gün arasında mutad iştigaline engel teşkil eder niteliktedir.

O hâlde, kadın genital sisteminde travmaya bağlı olarak oluşan sıyrıklar, ekimozlar ve basit yaralar TCK 456/4 maddesine göre işlem görürler.

Bu çeşit lezyonlar şahsın 1 - 10 gün mutad iştigalden kalmasına neden olurlar. Bu lezyonlara ait cezaî sorumluluk mağdurun şikâyetine bağlıdır.

Türk Ceza Kanunu'nun 457. maddesi

«456. maddede yazılı fiillere 449. maddenin birinci ve üçüncü bentlerinde yazılı hâl inzimam eder yahut fiil gizli veya aşikâr bir silâh ile veya aşındırıcı ecza ile işlenmiş olursa asıl ceza üçte birden yarıya kadar artırılır.

Eğer fiilde 450. maddenin 5. bendinde yazılı hâl müstesna olmak üzere diğer bentlerdeki hallerden biri birleşirse bu birleşen fiil hakkında 78. madde hükmü cari olmak şartıyla ceza yarı nisbetinde çoğaltılır».

TCK'nun 456/4 maddesine giren suçlar gizli veya açık bir silâhla veya aşındırıcı bir madde ile işlenmişse, savcılık mağdurun şikâyetini beklemeksizin kovuşturma yapar ve asıl ceza miktarı da üçte birden yarıya kadar arttırılır.

Türk Ceza Kanunu'nun 458. maddesi

«Geçen maddelerde beyân olunan ahvalde fiil, netice itibariyle failin asıl maksadını tecavüz etmiş olduğu takdirde ceza üçte birine yarıya kadar eksiltilir».

Bir kadının gebe olduğu bilinmeden dövülmesi sonucunda düşük veya zamanından önce doğum meydana gelmiş ise, kasdı aşan bir durum söz konusu olacağından TCK'nun 458. maddesi gereğince cezada hafifletici bir sebebin bulunduğu kabul edilir.

KAYNAKLAR

- 1 — Crosby, M.W. (1977) in *Forensic Medicine* (Tedeschi, C.G., Eckert, W.G., Tedeschi, L.G., eds) Vol. I, pp. 423 - 433, WB Saunders Co., Philadelphia, London, Toronto.
- 2 — Gök, Ş., Akyol, S., Kolusayın, Ö. (1978) *Kişilerin Vücut Bütünlüğünde Oluşturulan Zararların Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi*, Adli Tıp Müessesesi Yayınlarından, No. 2, Nâzım Terzioğlu Matematik Araştırma Enstitüsü Basım Atölyesi, İstanbul.
- 3 — Özen, C. (1976) *Kısa Adli Tıp Ders Kitabı*, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Yayınlarından, Rektörlük No. 2227, Fakülte No. 111, Sermet Matbaası, İstanbul.

Ayrı baskı için :

Yard.Doç.Dr. Zeki Soysal
İstanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı
Cerrahpaşa, İstanbul