

Otopsi

ŞEMSİ GÖK^{a,b)}, BİLGE KIRANGİL^{a)}, ŞEBNEM KORUR FİNCANCI^{a)}

^{a)} İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı,
İstanbul, Türkiye

^{b)} Adli Tıp Kurumu, İstanbul, Türkiye

Özet

Şüpheli ölümlerin soruşturulmasında en önemli araştırma yöntemi otopsidir. Ülkemizde adli otopsi uygulamasına 1841 yılında başlanmıştır; muhtelif kanunlarla adli hekimlerin görevleri ve bu görevlerden biri olan otopsi uygulamasının yöntemleri geliştirilerek belirlenmiştir.

Ölümle biten adli olgularda otopsi uygulaması sıklığının araştırılması amacıyla yapılan çalışmamızda, 1.1.1985 - 31.7.1987 tarihleri arasında kapsayan dönemde Adli Tıp Kurumu I. İhtisas Kurulu'na intikal ederek sonuçlandırılan olgular değerlendirilmiştir. İncelenen 3698 olgunun %42.02'sinde hiç otopsi yapılmadığı; otopsi yapıldığı belirtilen 2144 olgunun % 36.67'sine otopsi işleminin eksik uygulandığı anlaşılmıştır. Hiç otopsi yapılmayan veya eksik otopsi uygulanan toplam 2340 olgunun % 20.95'inde feth-i kabir işlemine gerek görüldüğü saptanmıştır.

GİRİŞ ve AMAÇ

Bu çalışma, ölümle biten adli olgularda otopsi uygulaması sıklığının araştırılması amacıyla yapıldı.

Yaşam ve canlılık durumu, ölümle sonlanır. Ülkemiz yasalarına göre ölüm olgusunun, orijini belli olsa da, zaman veya sebep yönünden şüpheli görüldüğü durumlarda adli makamlara ihbarı mecburidir. İhbar mecburiyeti ile soruşturma ve yöntemi CMUK'nun 152. ve 153. maddelerinde belirtilmiştir (1).

Tüm ülkeler bu tür şüpheli ölümler için değişik soruşturma yöntemleri geliştirerek, soruşturmayı yürütmekle görevli kurumlar oluşturmuşlardır. Ancak, adli makamlara intikal etmiş ölüm olgularında en önemli araştırma yöntemi otopsidir. Her ülkede soruşturma, otopside elde edilen sonuçlar doğrultusunda yürütülür.

İlk kez İngiltere'de, şüpheli ölümlerin soruşturulması için ayrı bir büro kurulmuştur.

Adli Tıp Derg., 4, 87 - 93 (1988)

uygulanmaması ya da tamamlanmaması suretiyle adli işlemin de eksik bırakıldığı saptanmıştır.

12. yüzyılda kurulan bu büro, ancak 1960'da bağımsız hale gelmiş, bugün kullanılan yasalar ise 1887 yılında şekillenmeye başlamıştır. 1926 ve 1953 yıllarında yapılan yasa değişiklikleri sonucu büronun çalışma durumu ile ölüm sonrası muayene ve inceleme yöntemleri son şekliyle belirlenmiştir. Günümüzde, İngiltere ve tüm Commonwealth ülkelerinde pratisyen hekimlerce verilen ölüm belgeleri bu tek yetkili büro uzmanlarınca değerlendirilir. Ölüm belgesini, görevli hekim (police surgeon) onaylamadığı takdirde iki hekim tarafından otopsi uygulanır. Ölüm doğal nedenlerle oluşmamışsa, soruşturma açılır. Tüm bu işlemler yetkili bürolar tarafından yürütülür. Bu bürolara bildirilen olguların en az % 70-80'ine otopsi uygulanmaktadır. Otopsi, gerçekte ölümün tıbbi nedenini belirlemek amacını güder; otopsi olgularının % 70-80'inde ölümün doğal nedenlerden ileri geldiği saptanmaktadır.

Diğer Avrupa ülkelerinde ise, cesedin özlük hakları kavramı çok önemli olduğundan, soruşturma ve araştırma gerekliliğinin de kesinlik kazanması şarttır. Sebebi ilk muayene ile belirlenemeyen ölümler önce polise bildirilir. Polis, dış muayene için bir hekimi görevlendirir. Bu muayenenin amacı doğrudan orijine yöneliktir; olayda cinayet olasılığı yoksa daha ileri bir işlem yapılmaz. Cinayet kuşkusunu bulunan olgularda durum adli makamlara bildirilir ve yasal soruşturmalara başlanır. Bu soruşturma önce özel olarak yürütülür. Cinayet şüphesinin kesinlik kazandığı durumlarda otopsi uygulamak üzere bir adli tıp uzmanı görevlendirilir.

ABD'de ölümün adli-tıbbi yönden araştırılması, adli makamlardan ziyade tıbbi makamların sorumluluğundadır. Bir hekim ölümün meydana geldiği yeri inceler, otopsiye karar verir ve otopsiyi uygular. Araştırmaları bittiğinde ölümün doğal nedenler dışında meydana geldiğini saptamışsa, durumu bölge savcısına bildirir. Araştırma yetkisinin çok geniş olmasına karşın, adli yetkisi son derece sınırlıdır (2-5).

Ülkemizde adli otopsiler, 1839 yılında *Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane*'nin açılmasından sonra yapılmaya başlamış; ilk otopsi 1841 yılında uygulanmıştır. Daha önceleri de halk bazı şüpheli ölüm olgularında *feth-i meyit* (otopsi) ve hatta *feth-i kabir* (mezar açma) için hükümetten izin istemişse de, o dönemlerde yetkileri çok fazla olan şeyhülislamılar buna şiddetle karşı çıkmışlardır. Başbakanlık Arşiv Genel Müdürlüğü'ne mevcut, *Sultan II. Bayezid* dönemine rastlayan 1496 yılında, mezar açma konusunda yapılan bir başvuruya devrin şeyhülislamı tarafından yanıt mahiyetinde verilen bir fetvada, böyle bir girişimde bulunanların kafir olacakları bildirilmiştir.

Devrin anlayışına uygun ilk ceza yasası 1840'da yürürlüğü giren Ceza Kanunname-i Hümayunu'dur. Bu yasada kişilerin dövülmesi, yaralama, ırz ve namusa saldırılar ile adam öldürme gibi suçlarda, suçun niteliğinin belirlenmesi için bilirkişi olarak hekimlere gereksinim gösteriliyor ve hekimlerin adalete yardımcı olma görevleri belirtiliyordu. Bu yasanın uygulanması sırasında çıkartılan bazı kararnameler özellikle ölüm olgularında hekimin görevlerini daha belirginleştirmiştir. 1851'de yürürlüğü giren ceza kanunu, Kanun-u Cedit ile, 1858'de yürürlüğe giren Ceza Kanunname-i Hümayun'u ile bir önceki yasanın eksik yönleri giderilmeye çalışılmıştır. 1920'de Büyük Millet Meclisi'nce çıkarılan 38 sayılı *Tababet-i Adliye Kanunu*'nda "feth-i meyit ameliyesinin"

yani otopsi işleminin ancak diplomalı hekim tarafından yapılabileceği belirtilmiştir (6).

Günümüzde adli otopsiler, yasaların ön gördüğü bir düzen içerisinde yapılmaktadır. Bu düzen, CMUK'nun 78, 79, 80, 81, 82 ve 83 cü maddelerinde sıralanmıştır (7). Anılan yasanın 4.4.1985 gün ve 3206 sayılı yasa ile değiştirilmiş bulunan bazı maddelerinden olan 79. madde, otopsinin biri adli tabip veya patolog olmak üzere iki hekim tarafından uygulanması zorunluluğunu getirmiştir (8).

Bu çalışmanın amacı, ülkemizde uygulanan otopsi işlemlerinin özelliklerini araştırmak ve konuyla ilgili görüşlerimizi belirtmektir.

MATERYAL ve METOD

Ölümlle biten adli olgularda otopsi uygulamasının incelenmesi amacıyla yapılan araştırmamızda 1.1.1985-31.7.1987 tarihleri arasında kapsayan dönemde arşivimizde mevcut kararlardan ilgili bölümleri;

- 1- Gerekli otopsi işleminin uygulanma sıklığı,
- 2- Otopsi uygulanan olgularda yeterli incelemenin yapılma oranı,
- 3- Otopsinin uygulanıp uygulanmaması ile feth-i kabir yapılması arasındaki ilişkiler bakımından gözden geçirilerek dökümleri yapılmıştır.

BULGULAR

1.1.1985 - 31.7.1987 tarihleri arasında kapsayan dönemde, Adli Tıp Kurumu I. İhtisas Kurulu tarafından incelenerek sonuçlandırılan toplam 3978 dosyadan 1698'inde otopsi uygulanmasının gerekli olduğu saptanmıştır (Tablo I).

Araştırmamızda, 1985 yılı içinde incelenen 1386 olgudan 556'sında, 1986 yılına ait 1554 olgudan 702'sinde, 1987 yılının ilk 7 ayında yer alan 758 olgudan 296'sında otopsi uygulanmadığı anlaşılmıştır. Toplam 3698 olgudan 1554'ünde otopsi yapılmadığı saptanmıştır. Otopsi yapılmayan olgu oranı % 42.02 olarak bulunmuştur.

Tablo 2'de, uygulanan otopsi işlemi sırasında CMUK'nun 81. maddesinde belirtildiği şekilde her üç boşluğun açıldığı olgularla, eksik ve hatalı bir uygulama olarak bir veya iki boşluğun açıldığı olguların dökümü verilmiştir. Hernekadar bir otopsi işlemi sırasında her üç vücut boşluğunun da açılması suretiyle tüm iç organların incelenmesi kuralı yasal ve tıbbi olarak belirtilmişse de, bu uygulamanın her adli olguda gerçekleştirilmediği saptanmıştır. Otopsi yapıldığı görüşü savunularak sadece bir veya iki boşluğun açılması ile yetinilen olgular 2144 olgunun 786 tanesini, diğer bir deyişle %36.67'sini kapsamaktadır.

Tablo 3'de, hiç otopsi uygulanmayan veya eksik otopsi uygulanan olgularla, tam otopsi uygulanan olguların genel dağılımı görülmektedir. Otopsi uygulanması adli tıbbi açıdan gerekli görülen toplam 3698 olgunun 2340'ında (% 63.27), otopsinin uygulanmaması ya da tamamlanmaması suretiyle adli işlemin de eksik bırakıldığı saptanmıştır.

Tablo 4'de, otopsi uygulanması gerekli olan 3698 olgudan, çeşitli nedenlerle feth-i kabir işlemine gerek görülen toplam 570 olgudan 381'inde hiç otopsi yapılmamış olduğu, 109'da ise otopsinin tamamlanmamış, eksik bırakılmış bulunduğu görülmektedir.

Tablo 3 ve Tablo 4'ün karşılaştırılmasından çıkan sonuç tablo 5'de verilmiştir. Otopsi uygulanmayan veya eksik otopsi uygulanmış 2340 olgunun 490 tanesinde, diğer bir deyişle %20,95'inde veya yaklaşık 1/5 inde feth-i kabir işlemi uygulanmasına gerek görülmüştür.

Tablo I. Otopsi yapılması gerekli olan 3698 olguda, otopsi uygulama dağılımı

	1985	1986	1987	Toplam	%
Otopsi uygulananlar	830	852	462	2144	57.98
Otopsi uygulanmayanlar	556	702	296	1154	42.02
Toplam	1386	1554	758	3698	-

TARTIŞMA

Werner (9), ABD'de, adli otopsilerin genellikle adli tıp eğitimi veya deneyimi çok az olan ya da hiç olmayan hastane patologları veya pratisyen hekimler tarafından yapılmasının, yetersiz verilerle sonuca gidilmesine neden olduğunu bildirmiştir. Aynı durum, araştırmamızdan elde edilen sonuçlara göre ve ülkemiz genelinde ele alındığında da karşımıza çıkmaktadır. Muhtelif yayın ve seminerlerde, özellikle hiç otopsi yapılmayışının veya eksik uygulanan otopsilerin çoğu kez adaletin işlevini engellediği belirtilmektedir. Oysa CMUK'nın 81. maddesi "*otopsi, ölünün hali müsayit oldukça mutlaka baş, göğüs ve batinın açılmasını icabettirir*" şeklinde düzenlenmiştir. Bu kural, otopsi uygulamasının yalın bir tarifini yapmakta, görevli hekim ve kanun adamına izlenecek yöntemi belirtmektedir. Her üç boşluk da açılarak otopsi yapıldığı durumlarda dahi tanımlamaların yeterli olmaması, görülmesi gereken ayrıntıların gözden kaçması ya da laboratuvar tetkiklerinin yapılmaması nedeniyle istenen ve beklenen sonuca varılamamakta ve çoğu kez feth-i kabir uygulamasına gidilmektedir. Ancak, yetersiz veya yapılmayan otopsi nedeniyle bazı adli sorular bu hallerde bile yanıtsız kalmaktadır (8,10,11). Dolayısıyla, ölüm sebebinin araştırılması sırasında otopsi yapılmamış olması, verilecek kararın ön yargılı ve gerçeklerden uzakta kalmasına yol açarak, otopsi yapmama kararını veren hekim ve kanun adamına büyük sorumluluklar yüklemektedir (10).

Tablo II. Otopsi yapılan 2144 olgunun boşlukların açılmasına göre dağılımı

Otopsi	1985	1986	1987*	Toplam	%
<i>Üç boşluk açılanlar</i>	517	514	327	1358	63.33
<i>Bir veya iki boşluk açılanlar</i>					
Baş					
Göğüs	81	89	37	207	
Batın	69	70	29	168	
Göğüs ve batın	29	33	10	72	
Baş ve göğüs	100	107	44	251	
Baş ve batın	29	34	13	76	
	5	5	2	12	786 36.67
Toplam	830	882	462	2144	

*) 1.1.1987 - 31.7.1987 arasındaki döneme ait sayılar

Tablo III. Hiç otopsi uygulanmayan veya eksik otopsi uygulanmış olgularla, tam otopsi uygulanmış olguların genel dağılımı

	1985	1986	1987*	Toplam	%
Hiç otopsi uygulanmamış olanlar	556	702	296	1554	
Eksik otopsi uygulanmış olanlar	313	338	135	786	2340 63.27
Tam otopsi uygulanmış olgular	517	514	327	1358	36.73
Toplam	1386	1554	758	3698	

*) 1.1.1987 - 31.7.1987 arasındaki döneme ait sayılar

Tablo IV. Feth-i kabir yapılan 570 olgunun dağılımı

	1985	1986	1987*	Toplam
Hiç otopsi uygulanmamış olanlar	99	170	112	381
Eksik otopsi uygulanmış olanlar	27	46	36	109
Otopsi uygulandığı halde diğer nedenlerle feth-i kabir yapılan olgular	20	35	25	80
Toplam	146	251	173	570

*) 1.1.1987 - 31.7.1987 arasındaki döneme ait sayılar

Tablo IV. Tablo III ve Tablo IV'ün karşılaştırılması

Otopsi uygulanmayan veya eksik otopsi uygulanan toplam olgu sayısı	Bu olgularda feth-i kabir uygulama sayısı	%
2340	490	20.95

KAYNAKLAR

- 1- Özen, H.C. (1983) *Kısa Adli Tıp Ders Kitabı*, s. 215-225, 3. Baskı, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları No: 111, İstanbul.
- 2- Fatteh, A. (1973) *Handbook of Forensic Pathology*, pp.1-19, J.B. Lippincott Company, Philadelphia.
- 3- Mason, J.K. (1978) *Forensic Medicine for Lawyers*, pp.34-46, John Wright & Sons Ltd, Bristol.
- 4- Robinson, A.E., Lucas, B.G.B. (1976) in *Gradwohl's Legal Medicine*, (Camps, F.E., ed.), s.70-77, 3rd ed., John Wright and sons Ltd., Bristol.
- 5- Simpson, K., Knight, B. (1985) *Forensic Medicine*, s. 205-232, 9th ed., English Language Book Society, London.

- 6- Şehsuvaroğlu, M.N., Özen, H.C. (1974) *Tıp Fak. Mecm. (İstanbul)*, 36 (Suppl. 60), 9 - 25.
- 7- Gök, Ş. (1980) *Adli Tıp*, s. 37-51, 4. Baskı, Fatih Gençlik Vakfı Matbaası, İstanbul.
- 8- Ceza Muhakeleri Usulü Kanunu (1985) s. 69-71, Adalet Bakanlığı Yayınları Kanunlar Serisi, No: 67., Yarıaçık Cezaevi Matbaası, Ankara.
- 9- Werner, U.S. (March 1986) *Human Pathol.*, 11, 105-112.
- 10- Gordon, I., Shapiro, H.A. (1982) *Forensic Medicine: A Guide to Principles*, pp.160-179, 2nd ed., Churchill Livingstone, New York.
- 11- Gök, Ş., Kalyoncu, H., Kırangil, B. (1986) *Adli Tıp Derg.*, 2, 61-73.

Ayrı baskı için :

Prof.Dr. Şemsi Gök
Adli Tıp Kurumu
34246 Cerrahpaşa, İstanbul