

# DEVLET HASTANELERİ ADLİ TIP BİRİMLERİNİN ADLİ TIP HİZMETLERİNDEKİ ETKİNLİĞİ: KOCAELİ DENEYİMİ\*

## Effectiveness of state hospitals forensic medicine units in forensic medicine services: The experience of Kocaeli

**Başar ÇOLAK<sup>1</sup>, İlkül DEMİRBAŞ YALÇIN<sup>2</sup>, Gülfem İĞCİ<sup>3</sup>**

*Çolak B, Yalçın İD, İğci G. Devlet hastaneleri adli tıp birimlerinin adli tıp hizmetlerindeki etkinliği: Kocaeli deneyimi. Adli Tıp Bülteni 2009;14(3): 105-111*

### ÖZET

Adli tıp hizmetleri; sağlık sistemi içinde hukuk sistemine sunulan hizmetlerin bir parçasıdır. Adli tıp uzmanları tarafından verilen adli tıp hizmetlerinin büyük çoğunluğu adli tıp şube müdürlükleri aracılığı ile yürütülmektedir. Çalışmada, Kocaeli Devlet Hastanesi (KDH) Adli Tıp Birimi'nin adli tıp hizmetlerindeki etkinliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada, Kocaeli Devlet Hastanesi (KDH) Adli Tıp Birimi tarafından 01.07.2005 - 31.12.2007 tarihleri arasında hazırlanan 1406 adli rapor retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Olguların %41,1'i kadın, %58,9'u erkek, olguların yaş ortalamasının  $36,1 \pm 23,6$  olduğu saptanmıştır. Olgularda en sık (%43,4) vücut dokunulmazlığına karşı işlenen suçlarla ilgili sorular sorulurken, yaş tespiti % 22,8 oranında, adli psikiyatrik değerlendirme kapsamında soruların %19,9 oranında olduğu görülmüştür.

Olguların %23,9 (n=336)'unun adli rapor düzenlenmeden önce Kocaeli Devlet Hastanesi'nde tedavi olduğu belirlenmiştir. Olguların, %44,7 (n=629)'sinde rapor düzenlenme sürecinde diğer uzmanlık alanlarından konsültasyon veya tetkik istenmiş olduğu saptanmıştır. Daha önce düzenlenen raporlarda yaşamı tehlikeye sokan durum hakkında değerlendirme yapılan 195 olgunun %17,4 (n=34)'ünde hatalı sonuçlar bulunmuştur. Rapor istek yazılarının olguların %24,8 (n=349)'inde adli makamlar ve kolluk kuvvetleri dışındaki birimlerden geldiği saptanmıştır.

Çalışma kapsamına ait dönemde Kocaeli'ndeki adli tıp birimlerine gelen adli olguların sadece %6,2'sinin Kocaeli Dev-

let Hastanesi Adli Tıp Birimi'nden verildiği belirlenmiştir. Kocaeli Devlet Hastanesi Adli Tıp Birimi'nden adli makamlar tarafından yeterince yararlanılmadığı sonucuna varılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Devlet hastanesi adli tıp birimi, adli tıp uzmanı, adli rapor, Kocaeli, adli tıp yapılanması

### SUMMARY

Forensic medicine services are a part of health service serving the judicial system. Majority of the forensic medicine services conducted by forensic medicine specialists are served through Forensic Medicine Units within the Ministry of Justice Council of Forensic Medicine. In this study, we aimed to determine the effectiveness of services of forensic medicine at the Forensic Medicine Unit of Kocaeli State Hospital.

Reports (n= 1406) prepared in Forensic Medicine Unit of the Kocaeli State Hospital between 01 July 2005 and 31 December 2007, were retrospectively evaluated. Of cases 41.1% were women and %58.9 were men. Mean age was  $36.1 \pm 23.6$ . While the cases of crimes toward violation of untouchable body were most frequent (43.4%) within the evaluated reports, determinations of age were 22.8%, and forensic psychiatric reports were 19.9%.

Of cases, 336 (23.9%) were noted to have been treated in one of the clinics of Kocaeli State Hospital before the preparation of their forensic reports. It was noted that in 44.7% (n=629) of

\* Bu çalışmanın bir bölümü 15-18 Mayıs 2008 tarihinde VIII. Adli Bilimler Kongresi'nde bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>1</sup> Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

<sup>2</sup> Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

<sup>3</sup> Maltepe Üniversitesi Kardiyoloji Anabilim Dalı

the cases other specialists were consulted or further diagnostic tests were ordered during the preparation of the reports. In 195 cases, previous reports regarding life threatening events could be obtained for comparison with the final reports. When the findings were compared with the previous reports, 34 (17.4%) cases had wrong findings in their reports in terms any life threatening condition. We found that the demands of reports were from units other than forensic authorities or police station in 349 (24.8%) cases.

Among all forensic cases, only 6.2% cases were evaluated at Kocaeli State Hospital Forensic Medicine Unit; we concluded that this unit has not been effectively utilized by forensic authorities.

**Key word:** Forensic medicine unit of state hospital, forensic medicine specialist, forensic report, organization of forensic medicine service, Kocaeli

## GİRİŞ

Adli tıp hizmetleri, sağlık sistemi içinde hukuk sisteminde sunulan hizmetlerin bir parçasıdır. Adli tıp hizmetleri, büyük ölçüde Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık ocaklarında ve devlet hastaneleri acil servislerinde görev yapan hekimler tarafından yerine getirilmektedir (1-4). Adli tıp uzmanları tarafından verilen adli tıp hizmetlerinin ise büyük bir çoğunluğu adli tıp şube müdürlükleri aracılığı ile yürütülmekte olup halen devlet hastanelerinde çok az sayıda adli tıp uzmanı görev yapmaktadır (5,6).

Yapılan pek çok çalışmada adli tıp uzmanı sayısının yetersizliği nedeni ile adli tıp hizmetlerinin pratisyen hekimler tarafından verildiği bildirilmiştir (1,7-11). Ancak Türkiye'de aynı nüfus yoğunluğunda bulunan ülkelerdeki adli tıp uzmanı sayısına sahiptir (2). Yapılan çalışmalar şu andaki adli tıp uzmanı sayısı ile pek çok adli tıbbi hizmetin rahatlıkla verilebileceğini, bu konuda yapılanma ile ilgili sıkıntılar bulunduğunu göstermektedir (1,2).

Bu çalışmada, temmuz 2005 yılında kurulan Kocaeli Devlet Hastanesi (KDH) Adli Tıp Birimi'nin adli tıp hizmetlerindeki etkinliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmada, KDH Adli Tıp Birimi'nin 01.07.2005-31.12.2007 tarihleri arasında vermiş olduğu adli raporlar retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Olguların yıllara göre dağılımı, yaş, cinsiyet, rapor isteyen birimler, rapor istendiği ilçe veya il, olayın türü, hangi konuda rapor istendiği, rapor istenen kişilerin daha önce tedavi oldukları uzmanlık alanları, adli rapor düzenlerken istenen konsültasyonlar, yaşamı tehlikeye sokan durumlara

ilgili daha önce düzenlenmiş raporlarda bir hata olup olmadığı gibi veriler değerlendirmeye alınmıştır. Toplanan veriler SPSS 13.0 paket programına kaydedilerek istatistiksel olarak analiz edilmiştir.

KDH Adli Tıp Birimi'nde görevli adli tıp uzmanlarının katıldığı ölü muayenesi veya otopsilere ait raporlar Cumhuriyet Savcılığı kayıtlarından elde edilerek çalışmaya dahil edilmiştir.

Hukuki ehliyet, ceza ehliyeti, yaş tayini, gözaltına alınma ve gözaltından çıkarılma sırasında verilen raporlarda adli olayın türünün ne olduğu belirlenememesi nedeni ile olay türü kısmına raporun hangi konuda düzenlendiği yazılmıştır.

## BULGULAR

KDH Adli Tıp Birimi'nde 01.07.2005-31.12.2007 tarihleri arasında toplam 1406 olguya klinik adli tıp hizmetleri verilirken aynı dönemde ölü muayenesi ve otopsi işlemi sayısı 62 olarak belirlenmiştir (Tablo 1). Olguların %41,1'i kadın, %58,9'u erkek, yaş ortalamasının  $36,1 \pm 23,6$  olduğu saptanmıştır (Grafik 1). Olguların %43,4'ünde (n:610) TCK 86, 87 ve 89. maddeleri kapsamında (vücut dokunulmazlığına karşı suçlar) sorular sorulurken, %22,8'inde yaş tespiti, %19,9'unda adli psikiyatrik değerlendirme ile ilgili sorular sorulduğu belirlenmiştir. TCK 86, 87 ve 89. maddeler kapsamında soru sorulan olguların en sık (%18,1) trafik kazalarına bağlı yaralanmalar olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

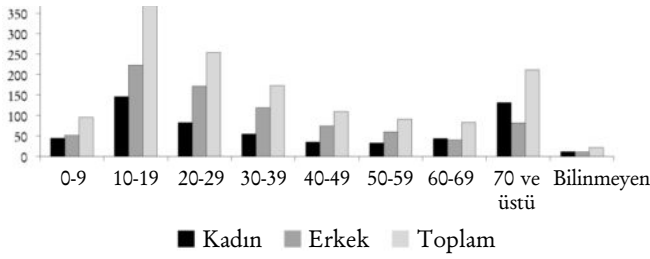
Tablo 1. KDH Adli Tıp Birim'i tarafından verilen adli tıp hizmetlerinin yıllara göre dağılımı

Yıllar	Klinik Adli Tıp Hizmetleri		Ölüm Olguları		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
2005*	316	22,5	26	41,9	342	23,3
2006	548	39	22	35,5	570	38,8
2007	542	38,5	14	22,6	556	37,9
<b>Toplam</b>	<b>1406</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>1468</b>	<b>100</b>

\* Veriler 01.07.2005 tarihinden sonrasını kapsamaktadır.

Olgulara verilen ilk raporların verildiği merkezler incelendiğinde; olguların %62,7'sine ilk adli raporların KDH Adli Tıp Birimi'nde düzenlendiği, %0,7'sine Adli Tıp Birimi'ne başvurmadan önce rapor düzenlenip düzenlenmediğinin belirlenemediği, %36,6'sına ise ilk

Grafik 1. Klinik adli tıp hizmeti verilen olguların yaş ve cinsiyete göre dağılımı

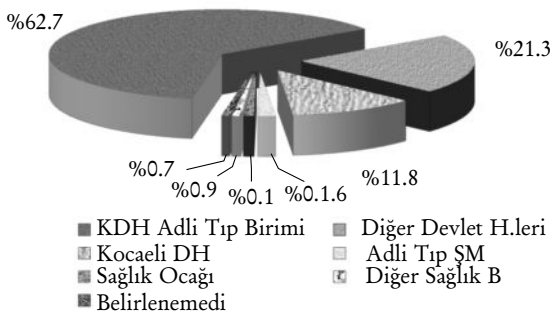


Tablo 2. Olguların olay türüne göre dağılımı

Olay	Yıllara göre olgu sayıları			Toplam	
	2005	2006	2007	n	%
Künt travma	55	74	116	245	17,4
Kesici-delici alet yara.	7	20	6	33	2,4
Ateşli silah yaralanması	4	9	4	17	1,2
Aile içi şiddet	3	4	2	9	0,6
Trafik kazası	52	122	80	254	18,1
İş kazası	5	8	14	27	1,9
Düşme/düşürülme	3	3	11	17	1,2
Cinsel suç	5	12	11	28	2
Alkol ve uyuş. mad.	0	1	10	11	0,8
Yaş tayini*	56	126	139	321	22,8
Boşanma davası	27	9	1	37	2,6
Adli psikiyatri*	86	122	72	280	19,9
Zehirlenme	5	4	6	15	1,1
Gözaltı*	5	25	58	88	6,3
Biyolojik örnek alma	2	0	11	13	0,9
Diğer	1	9	1	11	0,8
<b>Toplam</b>	<b>316</b>	<b>548</b>	<b>542</b>	<b>1406</b>	<b>100</b>

\* Olayın ne olduğu konusunda bir ayrıma gidilememiştir.

Grafik 2. Olgulara ilk adli raporların düzenlendiği merkezlerin dağılımı



adli raporların farklı sağlık birimlerinde düzenlenmiş olduğu belirlenmiştir. İlk adli raporların düzenlendiği birimlerin (başka bir devlet hastanesi %21,3, Kocaeli Devlet Hastanesi %11,8, sağlık ocağı %1,0, diğer sağlık birimleri %0,9) dağılımı Grafik 2'de gösterilmiştir. Olguların adli tıp birimleri dışında ilk başvurularının yapıldığı sağlık merkezleri incelendiğinde (n:561) %92,5'inin devlet hastanelerine başvurduğu görülmüştür. KDH Adli Tıp Birimi'ne başvurudan önce olguların %23,9'unun (n:336) Kocaeli Devlet Hastanesi'nden sağlık hizmeti aldığı saptanmıştır. Vücut dokunulmazlığına karşı suçlar kapsamındaki (n:610) olguların ise %79,8'nin (n:487) KDH'de tedavi olmuş olgular olduğu, %15,6'sının (n:95) herhangi bir sağlık kurumuna başvurusu bulunmadığı belirlenmiştir. Olguların sadece %4,6'sının tedavisi başka bir sağlık kuruluşunda yapıldıktan sonra KDH Adli Tıp Birimi'ne başvurduğu görülmüştür.

KDH Adli Tıp Birimi'ne başvurmadan önce olguların %37,6'sının ayakta veya yatarak sağlık hizmeti aldığı belirlenmiştir. Rapor düzenleme sürecinde, olguların %44,7'sinden (n:629) konsültasyon veya tetkik istenmiş olduğu saptanmıştır. En sık (%61,2) radyoloji uzmanlık alanından konsültasyon veya tetkik istendiği belirlenmiştir (Tablo 3).

TCK 86, 88 ve 89. maddeleri kapsamındaki olgulardan hakkında daha önce rapor düzenlenen 487 olguya ait adli rapordan sadece 195'inde yaşamı tehlikeye sokan durumla ilgili değerlendirme yapılmış olduğu görülmüştür. Bu 195 raporun %17,4'ünde (n:34) yaşamı tehlikeye sokan durumla ilgili hatalı sonuçlar yazıldığı, olgulardan 30'unda yaşamı tehlikeye sokan durum yokken, var kararı verildiği, 4 olguda ise yaşamı tehlikeye sokan durum varken yok kararı verildiği belirlenmiştir.

Adli rapor talebinde bulunan kurumların dağılımı incelendiğinde; olguların %24,5'inin (n:345) adli makamlar ve kolluk kuvvetleri dışındaki (Noter: 239, Nüfus müdürlüğü:61, Diğer Klinikler: 19, Amatör Spor Kulübü: 12, Tapu Müdürlüğü: 8 Milli Eğitim Müdürlüğü: 2, Diğer 4) birimler olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

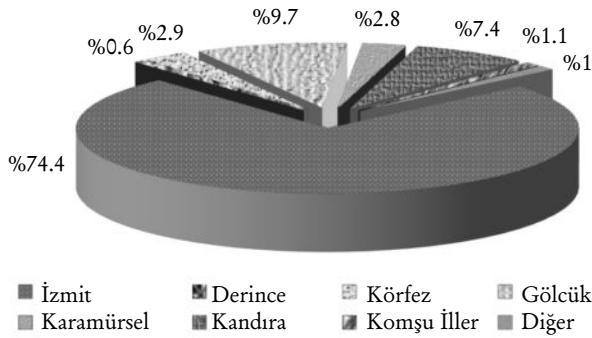
Adli rapor talebinde bulunan birimlerin %74,4'ünün Kocaeli Devlet Hastanesi'nin bulunduğu ilçe merkezinde olduğu saptanmıştır (Grafik 3).

Kocaeli Devlet Hastanesi Adli Tıp Birimi'nin etkinliğini değerlendirmek için, AT Şube Müdürlüğü, Adli Tıp AD ve KDH Acil Servisi'nde verilen adli raporlarının dağılımı değerlendirilmiş, uzmanlık düzeyindeki adli tıp

Tablo 3. Konsültasyon istenen uzmanlık alanları

Uzmanlık alanı	n	%
Radyoloji	385	61,2
Psikiyatri	59	9,4
Laboratuvar	52	8,3
Beyin Cerrahisi	34	5,4
Ortopedi	22	3,5
Fizik Tedavi	15	2,4
Çocuk Ruh Sağlığı	12	1,9
KBB	12	1,9
Göz Hastalıkları	7	1,1
Göğüs Cerrahisi	9	1,4
Nöroloji	9	1,4
Kadın Hast. ve Doğum	5	0,8
Diğer	8	1,3
<b>Toplam</b>	<b>629</b>	<b>100</b>

Grafik 3. Rapor talep eden birimlerin ilçelere göre dağılımı



hizmetlerinin büyük çoğunluğunun (%91,7) Adli Tıp Şube Müdürlüğü tarafından verildiği belirlenmiştir. KDH Acil Servisi'nde KDH Adli Tıp Birimi'nde verilen rapor sayısının yaklaşık 15 katı rapor verildiği belirlenmiştir (Tablo 5).

## TARTIŞMA ve SONUÇ

Adli Tıp Kurumu ve üniversitelere bağlı adli tıp anabilim dalları, Adli Tıp Kurumu Kanunu ve Yüksek Öğretim Kanunu ile adli tıp uzmanlık hizmetlerinin yürütülmesinde resmi bilirkişilik kurumları olarak kabul edilmektedir. Adli tabiplik hizmetleri, Adli Tıp Kurumu Kanunu'nun ve 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un 10. maddesine istinaden büyük ölçüde Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık birimlerinde çalışan pratisyen hekimlerce yerine getirilmektedir.

Tablo 4. Rapor talep yazılarının geldiği birimler

Birim	n	%
Polis Karakolu	333	23,7
Cumhuriyet Savcılığı	300	21,3
Mahkeme	252	17,9
Noter	239	17,0
Jandarma Karakolu	150	10,7
Nüfus Müdürlüğü	61	4,3
Cezaevi Müdürlüğü	26	1,8
Diğer Klinikler	19	1,4
Amatör Spor Kulüpleri	12	0,9
Tapu Müdürlüğü	8	0,6
Milli Eğitim Müdürlüğü	2	0,1
Diğer	4	0,3
<b>Toplam</b>	<b>1406</b>	<b>100</b>

Sağlık Bakanlığı genelgesi ile kadrosunda adli tıp uzmanının bulunduğu yerlerde ise adli tıp uzmanının sorumluluğu altında adli tıp hizmetlerinin yürütüleceği belirtilmiştir (3).

Kocaeli ilinde uzmanlık düzeyindeki adli tıp hizmetlerinin büyük bir kısmının (%91,7) Adli Tıp Şube Müdürlüğü tarafından yürütüldüğü görülmektedir (Tablo 5) (12-14). Bu durum iş yükünün eşit paylaşılmadığını göstermektedir. Şube Müdürlüğü'nün adliyede bulunması olguların diğer uzmanlık alanlarına konsülte edilmesinde, multidisipliner olarak değerlendirilmesinde ve tetkik istenmesinde güçlükler neden olacağı kaçınılmazdır. Adli olgulara ait hasta dosyalarının temin edilerek adli tıp şube müdürlüklerinde rapor yazdırılması da devlet hastanesi adli tıp birimlerinde rapor düzenlenmesinden çok daha zor bir süreç olup raporların gecikmesine neden olan bir uygulamadır.

Acil servislerde ve polikliniklerde, ilgili hekim ilk müdahalesini yaptığı adli olgulara doğal olarak adli rapor düzenlemek zorundadır (1,4). Adli tıp uzmanı sayısı artırılabilirse, adli tıp hizmetlerinin yapılması değiştirilebilir dahi acil servislerde düzenlenen adli raporlar hastayı tedavi eden hekimler tarafından düzenlenmek zorundadır. İlk raporlar aynı zamanda olguların adli makamlara bildirimlerinin yapılması amacı da taşımaktadır.

KDH Acil Servisi'nden verilen adli raporlar ile KDH Adli Tıp Birimi'nden verilen raporlar arasında sayısal olarak çok büyük fark görülmektedir (Tablo 5) (14). Bu

Tablo 5. KDH Adli Tıp Birimi, AT Şube Müdürlüğü, Adli Tıp AD Ve KDH Acil Servisi'nde verilen adli raporlarının yıllara göre dağılımı

Yıllar	KDH Adli Tıp Birimi		Adli Tıp Şube Müdürlüğü		KOÜ Tıp Fak. Adli Tıp AD		KDH Acil Servisi	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2005*	316	22,5	4812	23,2	88	18,5	4162*	20,2
2006	548	39,0	7981	38,4	187	39,3	8217	39,9
2007	542	38,5	7992	38,4	201	42,2	8214	39,9
<b>Toplam</b>	<b>1406</b>	<b>100</b>	<b>20785</b>	<b>100</b>	<b>476</b>	<b>100</b>	<b>20593</b>	<b>100</b>

\* Veriler 01.07.2005 tarihinden sonrasını kapsamaktadır.

durum devlet hastanesinde tedavi olan olgulara geçici rapor düzenlendikten sonra KDH Adli Tıp Birimi'nden kesin rapor alınabilmesine rağmen önemli bir kısmına geçici raporlarla Kocaeli Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nden rapor verildiğini düşündürmektedir. Çalışmanın yapıldığı dönemde KDH Acil Servisi'nde 20,593 rapor düzenlenirken, KDH Adli Tıp Birimi'nde düzenlenen raporlar arasında sadece 336 raporun KDH'nde tedavi olan kişilere ait olması bunun bir göstergesidir (14). Benzer şekilde Osmangazi Üniversitesi Hastanesi'nde düzenlenen adli raporların sadece % 5,6'sının aynı üniversitenin adli tıp anabilim dalına yansıdığı bildirilmiştir (15).

Olguların bir kısmının (%23,9) Kocaeli Devlet Hastanesi'nde tedavi gören olgular olmasının yanı sıra daha çok tetkik gerektiren yaş tayini, boşanma (hamile olup olmadığı) davalarına yönelik taleplerin Şube Müdürlüğü yerine KDH Adli Birimi'ne gönderildiği düşünülmüştür. Adli makamların genelde zorunlu kaldığı durumlarda KDH Adli Tıp Birimi'nden adli rapor talebinde bulunduğu görülmektedir. Vücut dokunulmazlığına karşı suçlarda olguların sadece %4,6'sının başka bir sağlık kuruluşunda tedavi olan olgular olması da bu düşünceyi desteklemektedir. KDH Adli Tıp Birimi'nin kuruluş amacına uygun şekilde hizmet talebinde bulunulmadığı, adli tıp hizmetlerinde yeterli bir etkinliğe ulaşılmadığı söylenebilir. Yapılan çalışmalar adli tıp anabilim dallarından da yeterince yararlanılmadığını göstermektedir (2,5,16).

KDH Adli Tıp Birimi'nden klinik adli tıp hizmetlerinde yeterince faydalanılmadığı gibi ölü muayenesi ve otopsilerin yapılmasında da yararlanılmadığı görülmektedir. 2007 yılı Kocaeli Adli Tıp Şube Müdürlüğü verilerine göre KDH Adli Tıp Birimi'nde görevli adli tıp uzmanlarının ölü muayenesi ve otopsilerin sadece

%4,8'inde (n:14) görev aldığı belirlenmiştir (12).

Benzer çalışmalarda olduğu gibi olguların çoğunluğunun erkek (%58,9) olmasına rağmen oransal dağılımı, farklı adli tıp birimleri ve acil servislere yansıyan adli olgulardaki erkek oranından (%64,9-%93,7) düşük bulunmuştur (17-22). Bu durum KDH Adli Tıp Birimi'ne diğer birimlere göre daha fazla boşanma (hamile olup olmadığı), yaş tayini ve hukuki ehliyet gibi hukuk davalarının yansımalarından kaynaklanmaktadır.

Olguların yaş ortalamasının  $36,1 \pm 23,6$  olması, standart sapmasının çok geniş bir yaş grubunu kapsaması, 65 yaş üstündeki kişilere ait hukuki ehliyet ve 18 yaş altındaki kişilere ait yaş tayini ile ilgili başvuruların çoğunlukta olmasından kaynaklanmaktadır. Benzer çalışmalarda yaş ortalaması 28,6 ile 33,9 arasında olduğu bildirilmiştir (17-19).

Çalışmada olguların %43,4'ünde (n:610) TCK 86, 87, ve 89. maddeleri kapsamında sorular sorulması, Kocaeli Adli Tıp Şube Müdürlüğü ve Adli Tıp Anabilim Dalı verilerine göre oransal olarak düşük bulunmuştur (12,13). Şube müdürlüğü'nün 2007 yılı verilerine göre benzer raporlar tüm raporların (n:7125) %89,2'sini oluşturmaktadır (12). Adana Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nde bu oran %85,3, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD'da ise %86 olduğu bildirilmiştir (16,21). Bu durum, KDH Adli Tıp Birimi'nde düzenlenen hukuki ehliyet (n:239) ve yaş tespitine (n:319) ait raporların, oransal olarak fazlalığından kaynaklanmaktadır.

Adli tıp uzmanlarının devlet hastanelerinde görevlendirilmesi, çalışmamızda olduğu gibi yaralanmaların ilk başvuru yerlerinin en sık devlet hastaneleri olması açısından da olumlu bir yaklaşımdır. Adli rapor düzenlenmesinde ihtiyaç duyulan konsültasyon ve tetkiklerin adli

tıp şube müdürlüklerinin bulunduğu adliye binalarında karşılanma imkanı olmaması bu yaklaşımı destekler niteliktedir. Adli tıp uzmanlarının devlet hastanelerinde görevlendirilmeleri Adli Tıp Uzmanları Derneği (ATUD) ve Sağlık Bakanlığı tarafından da benimsenmektedir (2,3,6).

Olguların sadece %13,2'sinin pratisyen hekimler tarafından değerlendirilmesi, 19 ayrı uzmanlık alanından tetkik veya konsültasyon istenmesi pratisyen hekimler yanı sıra klinik tüm uzmanlık alanlarının adli tıbbi konularda bilgi sahibi olması gerektiğini göstermektedir. Olgulara rapor düzenlenme sürecinde en sık olarak radyolojiden tetkik veya konsültasyon istenmesi yaş tayini (n:321) olgularının sayısının fazla olması nedeni ile radyolojik değerlendirme talebinden kaynaklanmaktadır. Yapılan başka bir çalışmada adli raporlar düzenlenirken en sık konsültasyon istenen uzmanlık alanının Psikiyatri olduğu bildirilmiştir (5). Farklı olgu profili farklı uzmanlık alanlarından konsültasyon istenmesine neden olmaktadır. Zamanında konsültasyon istenmemesi veya konsültasyonların zamanında yapılmaması adli sürecin gecikmesine ve rapor düzenlenmesinde zorluklara neden olabilmektedir (4).

Olgulara ait ilk raporların %17,4'ünde (n:34) yaşamı tehlikeye sokan durumla ilgili hatalı sonuçlar düzenlenmiş olması bu konuda yıllarca yapılan bilimsel çalışmalara ve tartışmalara rağmen önemli hatalar yapıldığını göstermektedir (7,11,20,23-26). Yapılan hataların daha sıklıkla yaşamı tehlikeye sokan durum yokken var olarak yazılması yaşamı tehlikeye sokan durumların adli olgularda sevk gerekçesi olarak yazılmasından bazen de hekimlerin hasta ölürse sorumluluk altına girerim korkusundan kaynaklandığı düşünülmüştür.

Olguların %24,5'inde (n:345) adli makamlar ve kolluk kuvvetleri dışındaki birimlerden gelmesi, devlet hastanelerindeki adli tıp birimlerinin, adli tıp şube müdürlüklerinden farklı bir fonksiyon üstlenerek hizmet sunduklarını göstermektedir. Adli makamlar dışından gelen olguların bir kısmının adli olgu olmamasına rağmen adli tıp uzmanlık alanına giren konular olması nedeni ile olguların daha sağlıklı değerlendirilmesini sağlamaktadır. Boşanma davalarında kişilerin hamile olup olmadığı sorusunun adli tıp birimi tarafından cevaplandırılması klinik branşların kendi uzmanlık alanına giren konuları adli tıp uzmanlarına yönlendirdiklerini göstermektedir.

Olguların büyük çoğunluğunun KDH'nin bulunduğu ilçe (İzmit) sınırlarından gelmesi, diğer ilçelerdeki adli

makamların KDH Adli Tıp Birimi'nden yeterince yararlanmadıklarını göstermektedir. KDH Adli Tıp Birimi'nin adli makamlara ve kolluk kuvvetlerine yönelik tanıtımının yetersiz olduğu düşünülmektedir.

Adli makamların KDH Adli Tıp Birimi'nden yeterince faydalanamadığı ve adli rapor düzenlenmesi için daha çok Kocaeli Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nden yararlandığı belirlenmiştir. Adli tıp hizmetlerinin sunumunda multidisipliner bir yaklaşım esas olup adli tıp birimlerinin, acil servis hizmetlerinin yoğun çalıştığı, özellikle branş hekimlerinin ve donanımın yeterli olduğu sağlık kuruluşlarında bulunması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Çolak B, Etiler N, Biçer Ü. Adli Tıp Hizmetleri Adalet Bakanlığı mı Sağlık Bakanlığı mı Tarafından Sunulmaktadır/Sunulmalıdır? Toplum ve Hekim Dergisi 2004;19:131-138.
2. Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması, Adli Tıp Uzmanları Derneği-Adli Tıp Meslekte Yeterlilik Kurulu Yayını, Editör Prof. Dr. Yasemin Balcı, 2007, Adana.
3. <http://www.adlitabiplik.saglik.gov.tr>, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 22.09.2005 tarih ve 2005/143 sayılı, Adli Tabiplik Hizmetlerinin Yürütülmesinde Uyulacak Esaslar Başlıklı Genelge (Erişim tarihi 10.04.2008).
4. Çolak B, Demirbaş İ, Albayrak Ü, Geçici adli raporların önemi: olgu sunumu, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED) 2005;14(7):161-4.
5. Çolak B, Biçer Ü, Doğan T, Kurtuş Ö, Gündoğmuş ÜN, Demirbaş İ. Kocaeli'nde adli tıp şube müdürlüğü ile anabilim dalı'nda verilen adli tıp hizmetlerinin karşılaştırılması. Adli Tıp Bülteni 2003;8:9-14.
6. Gürpınar SS, Türkiye'de Adli Tıp Yapılanması, 8.Adli Bilimler Kongresi, Adli Tıp Yapılanmaları Paneli, 15-18 Mayıs 2008, Kocaeli.
7. Çolak B, Biçer Ü, Gündoğmuş ÜN, Etiler N. Kocaeli ilinde adli görev ve pratisyen hekimler. Adli Tıp Dergisi 2001;15(2):36-45.
8. Salaçın S, Çekin N, Özdemir MH, Kalkan Ş. Mezuniyet öncesi adli tıp eğitimi almış öğrencilere yönelik bir anket çalışması. Adli Tıp Bülteni 1997;2(1): 21-24.
9. Salaçın S, Tuncer İ, Erkoçak EU. Türkiye'de mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası adli tıp eğitiminin sorunları. Adli Tıp Dergisi 1993,8(1-4):17-22.

10. Fincancı ŞK. Türkiye’de ve Dünyada Adli Tıp Eğitimi, 1.Adli Bilimler Kongresi 12-15 Nisan 1994, Adana. Kongre Kitabı:5-54.
11. Kök AN, Güraksın A, İnandı T, Çankaya H. Erzurum il sınırları içindeki sağlık ocaklarında görev yapan hekimlerin adli tıp ile ilgili bilgi düzeylerinin saptanması. Toplum ve Hekim 1997;2(79):7-10.
12. Adli Tıp Kurumu Kocaeli Adli Tıp Şube Müdürlüğü, 2005, 2006, 2007 yılı istatistikleri.
13. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı adli rapor arşivine ait 2005, 2006, 2007 yılı verileri.
14. Sağlık Bakanlığı, Kocaeli Devlet Hastanesi Acil Servis adli rapor arşivine ait 2005, 2006, 2007 yılı verileri.
15. Eşiyok B, Balcı YG. Osmangazi Üniversitesi Hastanesi’nde TCK 456. maddesi kapsamında düzenlenen adli raporların adli tıp uygulamaları ile karşılaştırılması, Sendrom Dergisi 2002;14:102-10.
16. Çelikel A, Canoğulları G, Teyin M, Balcı Y, Uygulamada adli tıp anabilim dallarının yeri: Eskişehir deneyimi. Osmangazi Tıp Dergisi 2006;28(2):103-12.
17. Bilgin NG, Dokgöz H, Kar H. Eski ve yeni türk ceza yasası’na göre düzenlenen adli raporların karşılaştırılması. Adli Tıp Bülteni 2006;11(2):64-70.
18. Polat SA, Açık Y, Elazığ Sağlık Müdürlüğü adli tıp birimi’ne ekim-aralık 2000 döneminde müracaat eden adli vakaların genel olarak değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 2001;15(4):7-11.
19. Yavuz MS, Özgüner İF. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine 1999-2001 yılları arasında müracaat eden adli olguların değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 2003;17(1):47-53.
20. Günaydın G, Demireli O, Şahin TK, Demirci Ş. Selçuk Üniversitesi Acil Servisi’nde Verilen Adli Raporlar ve Bunların Hayati Tehlike Kavramı Yönünden Değerlendirilmesi, 8. Ulusal Adli Tıp Günleri, Antalya, 16-20 Ekim 1995, Poster Sunuları Kitabı:271- 5.
21. Savran B, Hilal A, Eren T, Çekin N. Adana Adli Tıp Şube Müdürlüğü’nün 2000 Yılı olgularının retrospektif değerlendirilmesi. Yıllık Adli Tıp Toplantıları-25-27 nisan 2001; Bildiri Kitabı:224-7.
22. Acar K, Boz B, Kurtuluş A. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı’na Başvuran Adli Olguların Retrospektif Olarak İncelenmesi, VI.Adli Bilimler Kongresi İstanbul, 28-30 Mayıs 2004, Özet Kitapçığı:19.
23. Altun G, Azmak D, Yılmaz A, Yılmaz G. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine başvuran adli olguların özellikleri, Adli Tıp Bülteni 1997;2(2):62-6.
24. Çoltu MA, Durak D, Fedakar R. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisi’nde düzenlenen adli rapor formlarının değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2000;5(1):36-40.
25. Dokgöz H, Tırtıl L, Akgül E, Günaydın U, Sözen Ş. Etkili Eylemlerde Düzenlenen Adli Raporlarda Kullanılan Kavramlar ile Rapor Düzenlenmesinde Karşılaşılan Güçlükler (Bir anket Çalışması), Yıllık Adli Tıp Toplantıları- İstanbul, 16-19 Mayıs 2002; Bildiri Kitabı:137-142
26. Ocak S, İnanıcı MA, Marmara Üniversitesi Hastanesi Acil Servisinde Düzenlenen Adli Raporların Değerlendirilmesi, Yıllık Adli Tıp Toplantıları- İstanbul, 16-19 Mayıs 2002; Bildiri Kitabı:152-6.

#### İletişim:

Doç. Dr. Başar ÇOLAK  
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Adli Tıp Anabilim Dalı  
Umutepe Yerleşkesi, Kocaeli  
E-posta: colakbasar@yahoo.com