

ESKİ VE YENİ TÜRK CEZA YASASI'NA GÖRE DÜZENLENEN ADLİ RAPORLARIN KARŞILAŞTIRILMASI

Comparison of legal reports prepared according to old and recent Turkish Penalty Codes

Nursel Gamsız BİLGİN, Halis DOKGÖZ, Hakan KAR

Bilgin N G, Dokgöz H, Kar H. Eski ve yeni Türk Ceza Yasası'na göre düzenlenen adli raporların karşılaştırılması. Adli Tıp Bülteni, 2006;11(2):64-70.

ÖZET

Çalışmamızda eski ve yeni TCY'ye göre düzenlenen adli raporlar; travmanın ağırlık derecesinin belirlenmesinde ortaya çıkan değişikliklerin karşılaştırılarak, düzenlenen adli raporların bilimsel ve nesnel kriterlere uygunluğunun ve kişilerin olası hak kayıplarının önlenmesi açısından tartışılması amaçlanmıştır.

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda 2004–2005 yıllarında düzenlenen adli raporlar eski ve yeni TCY kapsamına göre değerlendirildi.

2004–2005 yıllarında 957 olguya adli rapor düzenlenmiş olup yaş ortalaması 28.6 ± 15.5 , %26.4'ü kadın ve %73.6'sı erkekti. En sık görülen travma türlerinin; trafik kazaları (%36.4), kesici delici alet yaralanmaları (%14.4) ve zehirlenmeler (%10.9) olduğu saptandı.

Adli raporların %75.3'ünde hayati tehlike olmadığı saptandı. Eski TCY'ye göre yaralanmaların; %42.4'ünde mutad iştigalden geri kalma süresi 0-10 gündü, %11.9'u çehrede sabit eser, %2.7'si uzuv zaafı, %2.6'sı uzuv tatili niteliğindedi.

Yeni TCY'ye göre yaralanmaların; %58.4'ü basit tıbbi müdahale ile giderilemeyecek nitelikteydi. %12.6'sında yüzde sabit iz, %3.7'sinde işlevde sürekli azalma %1.7'sinde işlev yitimi tespit edildi. 337 olguda kemik kırığı mevcut olduğu tespit edildi. Yeni TCY'ye göre kırığın hayat fonksiyonlarına etkisi en sık orta derecedeydi (%56.4).

Yeni TCY kapsamında özellikle kemik kırıklarının skorlanması ve yüzde sabit iz açısından boyun bölgesinin de yüz sınırları içerisine dahil edilmesi olumlu bir gelişme olmakla birlikte, kemik kırıklarında kullanılan puanlama sisteminin yeniden gözden geçirilmesi, basit tıbbi müdahale, işlevin azalması ve yi-

timi değerlendirmelerinde daha bilimsel ve nesnel parametreler kullanılması gerektiği kanısındayız.

Anahtar kelimeler: Adli rapor, eski TCY, yeni TCY, skorlama

SUMMARY

The aim of the study is to compare the differences in determining the severity of trauma in medicolegal reports due to use of the old and the new Turkish Penal Code, discuss the objectivity and convenience of these reports with regard to scientific criteria in order to prevent possible loss of personal rights. Medicolegal reports prepared in the Mersin University, Faculty of Medicine, Department of Forensic Medicine between 2004 and 2005 are evaluated according to old and new Turkish Penalty Codes.

Nine-hundred fifty-seven medicolegal reports were evaluated. The mean age of the patients was 28.6 ± 15.5 years; 26.4% were female and 73.6% were male. Most common types of traumas were traffic accidents (36.4%), stab wounds (14.4%) and toxicities (10.9%).

Life threatening conditions weren't present in %75.3, interruption of daily activities were between 0 and 10 days in 42.4%, permanent facial scar was present in 11.9%, organ insufficiency was present in %2.7 and organ failure was present in 2.6% of the reports prepared according to the old Turkish Penalty Code.

Of the injuries 58.4% were reported as treatable with simple medical intervention, permanent facial scar was present in 12.6%, organ insufficiency was present in 3.7% and organ failure was present in 1.7% of the reports prepared according to the

¹ Adli Tıp Kurumu, İstanbul

new Turkish Penalty Code. Bone fractures were present in 337 cases and most commonly reported conclusion was the “moderate influence of fracture on vital functions”

Using scoring system in bone fractures and inclusion of the anterior part of the neck to the “face border” are positive developments of the new Turkish Penalty Code. However this new evaluation system has some handicaps. Scoring system of bone fractures must be reevaluated. More objective and scientific parameters must be used in the evaluation of simple medical intervention, organ insufficiency and organ failure as well.

Key words: Forensic report, old Turkish Penalty Code, New Turkish Penalty Code, scoring system

GİRİŞ VE AMAÇ

Adli makamların istemi üzerine, adli nitelik kazanmış olan olgularda, saptanan travmatik lezyonların ağırlığını belirlemek için düzenlenen raporlara adli rapor denilmektedir. Adli raporların sonuç kısmında yer alan kavramlar travmanın ağırlığını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla adli rapor bir anlamda da eylemi yapan kişinin yarılacağı yasa maddesini ve alacağı ceza miktarını belirlemektedir (1-4).

Yeni Türk Ceza Yasasının (TCY) vücut dokunulmazlığına karşı suçlar başlığı altında yer alan 86-89. maddeleri kapsamında travmanın ağırlığı belirlenmektedir. Yeni yasada, eski TCY'nin 456. maddesine göre kavramlarda bir takım farklılıklar yer almakta olup yeni yasa ile birlikte mutad iştigalden geri kalma kavramı kaldırılmış, basit tıbbi müdahale kavramı getirilmiştir. Ayrıca kırıklar ayrı bir başlık altında değerlendirilmiş ve her bir kırığın hayat fonksiyonlarına etkisi göz önüne alınmış, bunun yanı sıra çehre yerine yüz deyimi kullanılarak yüz sınırları içerisine boyun ön bölgesi de eklenmiştir (2,5-7).

Eski TCY 456. maddesi 2 ve 3. fıkrasında; beş duyunun fonksiyonlarından birinin ya da iç organlar, eller ya da ayaklardan birinin bütünlüğünün veya fonksiyonunun yarıya yakın kaybı zaaf, yarıdan fazla kaybı ise tatil olarak değerlendirilmekteydi. Yeni TCY 87. maddesi 1. ve 2. fıkrasında ise duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması ve duyularından veya organlarından birinin işlevinin yitirilmesi şeklinde değişiklik yapılmıştır(1-3,5,6).

Eski TCY kapsamında yer alan uzuv zaafı ve uzuv tatili değerlendirilmesi için SSK Sağlık İşlemleri Tüzüğü çizelgelerinden yararlanılmakta genel beden gücünden azalma oranını hesaplanmaktaydı. Adli tıp içtihatlarına göre meydana gelen zarar eğer genel beden gücünde %10-

30 arasında bir azalmaya neden olmuşsa uzuv zaafı, %30'dan fazla azalmaya neden olmuşsa tatil şeklinde adli tıp uygulamalarında değerlendirilmekteydi. Yeni TCY ile birlikte adli tıp içtihatlarında da değişiklikler yapılmış, organdaki veya ekstremitedeki anatomik kayıp ve/veya fonksiyonel bozukluğun o organ veya ekstremitenin kendi anatomik yapısı ve/veya fonksiyonuna göre %10-50 arasındaysa “işlevin sürekli zayıflaması”, %50'nin üstünde ise “işlevin yitirilmesi olarak adli tıp uygulamalarında yer almıştır (1-3,5,6).

Çalışmamızda eski ve yeni TCY'ye göre düzenlenen adli raporda; travmanın ağırlık derecesinin belirlenmesinde ortaya çıkan değişikliklerin karşılaştırılması, düzenlenen adli raporların bilimsel ve nesnel kriterlere uygunluğunun ve kişilerin olası hak kayıplarının önlenmesi açısından tartışılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından 2004-2005 yıllarında düzenlenen adli raporlar retrospektif olarak tarandı. Adli olgular; cinsiyet, yaş, olay türü, yaralanan vücut bölgeleri ve adli rapor sonuçlarına göre değerlendirildi.

Adli rapor sonuçları açısından eski ve yeni TCY'yi karşılaştırabilmek için; 1 Haziran 2005 tarihinden önceki dönemde eski yasaya göre düzenlenmiş olan adli raporlar yeni TCY'ye göre, yasanın çıktığı tarihten itibaren düzenlenen raporlar ise eski TCY'ye göre yeniden düzenlendi.

Sonuç olarak her bir olgunun adli rapor sonucu hem eski hem de yeni TCY'ye göre yeniden değerlendirildi. Elde edilen veriler istatistiksel olarak incelendi ve tablo- larla aktarıldı.

BULGULAR

2004 yılında 476 (%49.7) ve 2005 yılında 481 (%50.3) olmak üzere iki yıllık sürede toplam 957 olguya rapor düzenlendi. Olguların yaş ortalaması 28.6 ± 15.5 (1-81 yaş), 253'ü (%26.4) kadın, 704'ü (%73.6) erkekti.

En sık trafik kazaları (n=348, %36.4), kesici delici alet yaralanmaları (n=138, %14.4) ve zehirlenmeler (n=104, %10.9) görülmekteydi.

Yaralanan vücut bölgeleri değerlendirilirken zehirlenme (n=104), suda boğulma (n=5) ve yabancı cisim aspirasyonu (n=1) olguları dışındaki olguların 681'inde (%71.2) monotravma, 166'sında (%17.3) multitravma olduğu saptandı.

Tablo 1. Eski TCY'ye göre olay türlerine göre adli raporların dağılımı

Olay	Hayati tehlike		Mutad iştigal (gün)			Çehrede		
	Var	Yok	0-10	15	25 ↑	sabit eser	Uzuv zaafı	Uzuv tatili
Trafik kazası	66	282	130	66	152	52	6	11
Darp	3	158	82	44	35	28	3	3
Kesici alet y.	55	83	65	13	60	18	-	-
Zehirlenme	20	84	88	-	16	-	-	-
Düşme	24	38	18	6	38	1	2	3
İş kazası	13	35	1	16	31	-	7	4
Ateşli silah yarası	29	13	6	4	32	2	7	2
Yanık	16	20	9	11	16	13	-	-
Elektrik çarpması	6	4	3	1	6	-	1	1
Suda boğulma	4	1	1	-	4	-	-	1
Köpek ısırması	-	2	2	-	-	-	-	-
Yabancı cisim asp.	-	1	1	-	-	-	-	-
Toplam (n)	236	721	406	161	390	114	26	25
(%)	(24.7)	(75.3)	(42.4)	(16.8)	(40.8)	(11.9)	(2.7)	(2.6)

Monotravmalarda kafa (n=342, %50.2) ve ekstremitelerde (n=247,%36.3) en sık yaralanan vücut bölgeleriydi. Kafa yaralanmalarının ise 253'ü (%74) yüz bölgesindeydi.

Adli olguların 721'inde (%75.3) hayati tehlike olmadığı, 236'sında (%24.7) mevcut olduğu şeklinde rapor düzenlenmişti. Eski TCY'ye göre yaralanmaların; 406'sında (%42.4) mutad iştigalden geri kalma süresi 0-10 gün, 161'inde (%16.8) 15 gün ve 390'unda (%40.8) 25 gün ve üzeriydi. Olguların 114'ünde (%11.9) çehrede sabit eser, 26'sında (%2.7) uzuv zaafı, 25'inde (%2.6) uzuv tatili niteliğinde yaralanma mevcuttu (Tablo 1).

Yeni TCY'ye göre ise yaralanmaların; 559'u (%58.4) basit tıbbi müdahale ile giderilemeyecek nitelikteydi. 121'i (%12.6) yüzde sabit iz, 35'i (%3.7) işlevde sürekli azalma, 16'sı (%1.7) işlev yitimi niteliğindedi (Tablo 2).

Olguların 337'sinde (%35.2) kemik kırığı mevcuttu. Eski TCY'ye göre kırıklar açısından mutad iştigal süreleri; 9'unda (%2.7) 0-10 gün, 79'unda (%23.4) 15 gün ve 249'unda (%73.9) 25 gün ve üzeriydi. Yeni TCY'na göre kırığın/kırıkların hayat fonksiyonlarına etkisi; 15'inde (%4.5) hafif, 190'ında (%56.4) orta ve 132'sinde (%39.1) ise ağır gruptaydı (Tablo 3).

Olguların 620'sinde (%64.8) kırık olmayıp yumuşak

doku ve/veya iç organ yaralanması mevcuttu. Kırık dışındaki olguların mutad iştigalden kalma süreleri ile basit tıbbi müdahale ile giderilip giderilemeyeceği karşılaştırıldı elde edilen sonuçlar Tablo 4'de aktarıldı.

TARTIŞMA

Hekimlerin adli olgularda rapor düzenlenmesi, koruyucu ve tedavi edici hekimlik görevleri gibi temel görev ve sorumluluklarındandır. 5237 sayılı yeni TCY, 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu ve hemen ardından uygulamaya giren "Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler ve Fizik Kimliğin Tespit Hakkında Yönetmelik" ve "Yakalama, Gözaltına Alma Ve İfade Alma Yönetmeliği" hekimleri oldukça yakından ilgilendirmektedir. Yeni yasanın vücut dokunulmazlığına karşı suçlar başlığı altında yer alan 86-89. maddeleri ile birlikte adli raporlarda travmanın ağırlık derecesinin belirlenmesinde değişiklikler ortaya çıkmıştır (1,2,5,7-9).

Çalışmamızda olguların %73.6'sı erkek ve yaş ortalaması 28.6 ± 15.5 'di. Bu sonuç ülkemizde bu alanda yapılan diğer çalışmalarla uyumlu bulunmuş olup. erkeklerin ev dışında ve aktif yaşamda daha fazla yer almasına bağlı olduğu düşünülmüştür (10-17).

Tablo 2. Yeni TCY'ye göre olay türlerine göre adli raporların dağılımı

Olay	Hayati Tehlike		Basit Tıbbi Müdahale ile		Kırık			Yüzde	İşlev
	Var	Yok	Giderilebilir	Giderilemez	Hafif	Orta	Ağır	Sabit İz	Azalması
Trafik kazası	66	282	129	219	8	83	80	52	9
Darp	3	158	79	82	2	57	4	30	5
Kesici alet y.	55	83	65	73	1	5	2	20	-
Zehirlenme	20	84	88	16	-	-	-	-	-
Düşme	24	38	17	43	1	15	22	1	3
İş kazası	13	35	1	47	1	21	17	-	9
Ateşli silah yarası	29	13	3	39	2	9	7	5	8
Yanık	16	20	9	29	-	-	-	13	-
Elektrik çarpması	6	4	3	7	-	-	-	-	1
Suda boğulma	4	1	1	4	-	-	-	-	-
Köpek ısırması	-	2	2	-	-	-	-	-	-
Yabancı cisim asp.	-	1	1	-	-	-	-	-	-
Toplam (n)	236	721	398	559	15	190	132	121	35
(%)	(24.7)	(75.3)	(41.6)	(4.5)	(56.4)	(4.5)	(39.1)	(12.6)	(3.7)

Tablo 3. Eski ve yeni TCY'ye göre kemik kırıklarının karşılaştırılması

Kırık grubu	Kırık puanı	0-10 gün	15 gün	25 gün ve ↑	Toplam (%)**	
Hafif	1	9	6	-	15 (%4.4)	15 (%4.4)
Orta	2	-	67	72	139 (%41.2)	190 (%56.3)
	3	-	6	45	51 (%15.1)	
Ağır	4	-	-	76	76 (%22.6)	132 (%39.3)
	5	-	-	43	43 (%12.8)	
	6	-	-	13	13 (%3.9)	
Toplam (%)*		9 (%2.7)	79 (%23.4)	249 (%73.9)	337 (%100)	337 (%100)

* Satır yüzdesi ** Sütun yüzdesi

Olgular olay türüne göre değerlendirildiğinde; çalışmamızda ilk üç sırada trafik kazaları (%36.4), kesici delici alet yaralanmaları (%14.4) ve zehirlenmeler (%10.9) yer almaktadır. Trafik kazalarının en önemli nedeninin sürücü ve yayaların hatalarından kaynaklanmasına, kesici delici aletlerin günlük yaşantıda el altında olmasına, hem savunma hem saldırı aracı olarak kullanılmasına, ilaçların ulaşılabilirliğinin kolay ve özellikle intiharlarda ilk akla gelen yöntem olmasına bağlı olduğu düşünüldü. Elde edilen sonuçları bu alanda yapılan diğer çalışmalarla

benzerlik göstermekteydi (3,11,13,16,17).

Olguların %17.3'ünde multi travma görülmekte olup bu durum, trafik kazaları, yanık ve düşmelerde birden fazla vücut bölgesinin yaralanma olasılığının daha yüksek olmasının bir sonucu olarak açıklanabilir. Edirne, Mersin ve İzmir'de bu konuda yapılan diğer çalışmalarla uyumlu bulunmuştur (13,15,18).

Çalışmamızda mono travmaların en sık kafa (%50.2) ve ekstremiteler (%36.3) bölgelerinde olduğu, yapılan çalışmalarda baş-boyun bölgesi yaralanmalarının Zongul-

Tablo 4. Eski ve yeni TCY'ye göre kırık dışındaki olguların mutad iştigal süreleri ile basit tıbbi müdahale kavramının karşılaştırılması

Basit Tıbbi Müdahale ile	Mutad iştigal (gün)			Toplam (%)
	0-10	15	25 ↑	
Giderilebilir	399	-	-	399 (63.4)
Giderilemez	-	82	139	227 (36.6)
Toplam (%)	399(64.4)	82(13.2)	139(22.4)	620(100)

dak'ta %36.2 ve Elazığ'da %20.3 ile ilk sırada olduğu belirtilmiştir (11,12). Bu farklılık travma nedenlerinin değişen oranlarda görülebilmesine ve bölgesel değişimlere bağlanmıştır.

Eski ve yeni TCY'na göre düzenlenen adli raporların sonuçları değerlendirildiğinde; adli olgularda hayati tehlikenin %75.4'ünde olmadığı, %24.6'sında ise var olduğu belirlenmiştir. Bu durum ülkemizde eski TCY göre yapılmış olan diğer çalışmalarla uyumlu bulunmuştur (10-17,19,20). Eski ve yeni TCY'na göre hayati tehlike değerlendirilmesi açısından herhangi bir değişiklik olmamış ancak yeni TCY'ye göre düzenlenen adli raporlarda zehirlenme olgularında hayati tehlike kararında klinik ölçütler kullanılarak daha objektif değerlendirme getirilmiştir (2,4,21).

Eski TCY'na göre yaralanmaların mutad iştigalden kalma süreleri açısından değerlendirilmesinde; %42.5'inde 0-10 gün, %16.7'sinde 15 gün ve %40.8'inde 25 gün ve üzerinde olarak rapor edildiği saptanmıştır. Yeni TCY'nda ise mutad iştigal kavramı kaldırılmış, yerine yumuşak doku yaralanmaları için basit tıbbi müdahale kavramı getirilmiş olup eski TCY kapsamında 0-10 gün mutad iştigal ile değerlendirilen yaralanmaların tamamına yakınının yeni TCY ile birlikte basit tıbbi müdahale ile giderilebilir nitelikte lezyonlar olduğu saptanmıştır (Tablo 1-2).

Eski TCY'ye göre yaralanmaların; %42.5'inde mutad iştigalden kalma süresi 0-10 gün, yeni TCY'de ise %41.6'sında basit tıbbi müdahale ile giderilebilir nitelikte olduğu şeklinde rapor düzenlenmiştir. Oluşan farkın; sadece cilt ve yumuşak doku yaralanmasına yol açan ateşli silah yaralanmaları, lineer nasal kemik kırıkları ve falanks kırıklarının değerlendirilmesinde ortaya çıkan değişikliklerden kaynaklandığı düşünülmüştür. Bu yaralanmalar

eski TCY'ye göre düzenlenen raporlarda 10 gün mutad iştigalden geri kalma şeklinde rapor edilirken yeni TCY'ye göre basit tıbbi müdahale ile giderilemez şeklinde rapor edilmiş olup bu yaralanmaların yeni TCY kapsamında basit tıbbi müdahale ile giderilemez lezyonlar şeklinde tanımlanmasının bireylerin olası hukuksal hak kayıplarının azalmasına yol açtığı kanısındayız. Çalışmamızda olguların %35.2'sinde kemik kırığı saptanmıştır. Eski yasaya göre mutad iştigalden kalma süreleri açısından kırıkların; %3'ü 0-10 gün, %24.3'ü 15 gün ve %72.7'si 25 gün ve üzeri olarak rapor edilmiş olup yeni yasaya göre kırıkların hayat fonksiyonlarına etkilerinin %4.5'i hafif, %56.4'ü orta ve %39.2'si ise ağır grupta saptanmıştır.

Eski adli tıp uygulamalarında birden çok kırığın olduğu durumlarda bireydeki travmanın ağırlık derecesinin belirlenmesinde; mutad iştigalden kalma süresi en yüksek olan kemik kırığı dikkate alınmakta ve rapor edilen mutad iştigal süresi buna göre değerlendirilmekteydi. Diğer kırıkların mutad iştigal sürelerinin rapora yansıtılması mağdurun hak kayıplarına yol açmaktaydı. Yeni yasa ile birlikte kemik kırıklarında yeni bir kavram getirilmiş ve kırıklarının olduğu durumlarda kemik kırıklarının hayat fonksiyonlarına etkisi açısından değerlendirme söz konusu olmuştur.

Yeni TCY ile birlikte anatomik skorlama sisteminin kırıkların puanlanmasında kullanılması bireylerde oluşan yaralanmaların ağırlık derecesinin belirlenmesinde daha objektif olmakla birlikte, 6 puanın üzerine çıkabildiği durumlarda da hem bireylerin hukuksal anlamda haklarının kaybına yol açmakta hem de hazırlanan skorlama sisteminin objektifliğine ve bilimselliğine gölge düşürmektedir. Bu nedenle kemik kırıkların puanlanmasının yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

Çalışmada eski yasaya göre olguların %11.9'unda çehrede sabit eser, yeni yasaya göre ise %12.6'sında yüzde sabit iz saptanmıştır. Olguların değerlendirilmesinde Haziran 2005 tarihinden itibaren yeni TCY kapsamında boyun ön yüzünün de yüzde sabit iz açısından değerlendirmesi nedeniyle göreceli olarak yüzde sabit iz olarak rapor edilen olguların oranı artmıştır. Yeni TCY kapsamında, yüz bölgesine, bireyin günlük hayatında giyinik halde görünen bir alan olan boyun ön bölgesinin eklenmesini olumlu bir gelişme olarak görmekteyiz (2,19,22-25).

Eski yasadaki uzuv zaafı ve uzuv tatili ifadeleri yerine yeni yasadaki işlevin sürekli zayıflaması ve işlevin yitirilmesi getirilmiş aynı zamanda ifade değişikliği ile birlikte ta-

nımda da farklılıklar olmuştur. Eski TCY 456. maddesi 2 ve 3. fıkrasında; beş duyunun fonksiyonlarından birinin ya da iç organlar, eller ya da ayaklardan birinin bütünlüğünün veya fonksiyonunun yarıya yakın kaybı zaaf, yarıdan fazla kaybı ise tatil olarak değerlendirilmekteydi. Yeni TCY 87. maddesi 1 ve 2.fıkrasında ise duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına veya yitilmesi şeklinde değişiklik yapılmıştır.

Eski TCY kapsamında yer alan uzuv zaafı ve uzuv tatili değerlendirilmesi için SSK Sağlık İşlemleri Tüzüğü çizelgelerinden yararlanılmakta, genel beden gücünden azalma oranını hesaplanmaktaydı. Adli tıp içtihatlarına göre meydana gelen zarar eğer genel beden gücünde %10-30 arasında bir azalmaya neden olmuşsa uzuv zaafı, %30'dan fazla azalmaya neden olmuşsa tatil şeklinde adli tıp uygulamalarında değerlendirilmekteydi. Yeni TCY ile birlikte adli tıp içtihatlarında da değişiklikler yapılmış, organdaki veya ekstremitedeki anatomik kayıp ve/veya fonksiyonel bozukluğun o organ veya ekstremitenin kendi anatomik yapısı ve/veya fonksiyonuna göre %10-50 arasındaysa "işlevin sürekli zayıflaması", %50'nin üstünde ise "işlevin yitilmesi" olarak adli tıp uygulamalarında yer almıştır (1-3,5,6).

Çalışmamızda eski TCY'ye göre; olguların 26'sında uzuv zaafı, 25'inde uzuv tatili, yeni yasaya göre ise 35'inde işlevde sürekli azalma, 16'sında işlev yitimi niteliğinde yaralanma olduğu rapor edilmiştir. Özellikle yeni TCY kapsamında değerlendirilen raporlardaki işlevde sürekli azalma ve işlev kaybı açısından saptanan bu değişikliğin nedeni olarak karar verme aşamasında standart bilimsel ve objektif kriterler bulunmamasına bağlı olduğunu düşünmekteyiz. İşlev zayıflığı ve yitimi konusunda bir skorlama sisteminin geliştirilmesinin daha objektif ve bilimsel adli rapor düzenlenmesi açısından gereklilik olduğunu düşünmekteyiz.

Sonuç olarak adli tıp uygulamalarında adli rapor düzenlenmesinde yeni TCY kapsamında özellikle kemik kırıklarının skorlanması ve yüzde sabit iz açısından boyun bölgesinin de dahil edilmesi olumlu bir gelişme olmakla birlikte, kemik kırıklarının hayat fonksiyonlarına etkilerinin hesaplanmasında kullanılan puanlama sisteminin yeniden gözden geçirilmesi, basit tıbbi müdahale, işlevin sürekli azalması ve yitimi gibi değerlendirmelerde bilimsel ve nesnel adli raporların oluşturulabilmesi için bir skorlama sisteminin geliştirilmesi gerektiği kanısındayız.

KAYNAKLAR

1. Arıcan N, Ekizoğlu O. Adli Raporların Hazırlanmasında Kullanılan Kılavuz. Ed: Çetin G, Yorulmaz C. Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi. 2006:147-154.
2. Balcı Y, Güzel S, Çetin G. Yeni Türk Ceza Kanunu Çerçevesinde Düzenlenecek Adli Raporlar için Kılavuz. Haziran 2005.
3. Birinci Basamak için Adli Tıp El Kitabı. Adli Tıp Uzmanları Derneği, Türk Tabipleri Birliği. 1999:109-118.
4. 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). Adli Tıp Dergisi 2003;17(2):28-34.
5. TCK. Mersin Barosu. Adalet Yayınevi. Şubat 2006:75-201.
6. Türk Ceza Kanunu. Seçkin Yayınevi. Ankara, 2000.
7. CMK. Mersin Barosu. Adalet Yay. Şubat 2006: 373-481.
8. Ceza Muhakemesinde Beden Muayenesi, Genetik İncelemeler ve Fizik Kimliğin Tespit Hakkında Yönetmelik. Mersin Barosu. Adalet Yayınevi. Şubat 2006:855-862.
9. Yakalama, Gözaltına Alma Ve İfade Alma Yönetmeliği. Mersin Barosu. Adalet Yayınevi. Şubat 2006:897-921.
10. Yavuz MF, Baştürk P, Yavuz MS, Yorulmaz C. Cerrahpaşa tıp fakültesi acil servisine başvuran adli olguların değerlendirilmesi. Adli Bilimler Dergisi 2002;1(2):21-26.
11. Küçükler H, Aksu A. 1997-2001 yıllarında Fırat Üniversitesi hastanesi acil servisine başvuran trafik kazası olgularının değerlendirilmesi. Acil Tıp Dergisi 2003;3(2):11-15.
12. Küçükler H. Acil servise gelen ölümle sonuçlanmayan travmatik adli olguların ve raporların değerlendirilmesi. Acil Tıp Dergisi. 2003;3(4):19-23.
13. 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.
14. Çekin N, Savran B, Hilal A, Gülmen MK, Alper B, Bilgin N, Özdemir MH. Adana'da kaza dışı yaralanma olgularında adli raporların değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2000;5(2):130-133.

15. Bilgin NG, Canbaz H, Mert E. Mersin Üniversitesi tıp fakültesi hastanesi acil servisine başvuran adli olguların özellikleri. Adli Bilimler Dergisi 2004;3(4):37-44.
16. 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.
17. Günaydın G, Demireli O, Şahin T, Demirci Ş. Selçuk Üniversitesi acil servisinde verilen adli raporlar ve hayati tehlike kavramı yönünden değerlendirilmesi. 8.Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı. 1995:271-5.
18. Arısoy Y, Özkara Ö, Erbayraktar S, Demirbaş T, Yemişçigil A. Multipl travmaların medikolegal değerlendirilmesi. Klinik Adli Tıp 2001;1(2):9-15.
19. Çolak B, Biçer Ü, Doğan T, Gündoğmuş ÜN, Kurtaş Ö. Çehrede sabit eser ve çehrenin daimi değişikliği kavramlarının değerlendirilmesi. Adli Bilimler Dergisi 2003;2(2):51-57.
20. Çolak B, Biçer Ü, Doğan T, Kurtaş Ö, Gündoğmuş ÜN, Demirbaş İ. Kocaeli’nde adli tıp şube müdürlüğü ile anabilim dalında verilen adli tıp hizmetlerinin karşılaştırılması. Adli Tıp Bülteni 2003;8(1):9-14.
21. Keskin R, Yorulmaz C, Yavuz MS, Aşıröz M. Zehirlenme olgularında hayati tehlike kararı için glasgow koma skalasının kullanımı. Adli Tıp Bülteni 2001;6(1):8-13.
22. Dokgöz H, Yanık A, Karaca N, Suyugül N. Türk Ceza Yasası 456. maddesinde geçen çehrede sabit eser kavramının çehre sınırları yönünden irdelenmesi: 3 olgu sunumu. Klinik Adli Tıp 2002;2(1):25-28.
23. Yanık A, Dokgöz H, Sözen Ş, Günaydın U. Klinik adli tıp uygulamalarında çehrede sabit eser ve çehrenin daimi değişikliği kavramlarının değerlendirilmesi. Klinik Adli Tıp 2002;2(2):7-14.
24. Balcı YG, Eşiyok B, Çolak B. Yüz travmalarının uluslararası “kısaltılmış yaralanma cetveli” ile değerlendirilmesi; TCK 456. maddesi kapsamındaki uygulamalarla karşılaştırılması. Adli Tıp Dergisi 2002;16(2-4):17-23.
25. Balcı Y, Eşiyok B. Boyun travmaları ile ilgili adli tıbbi uygulamaların uluslararası “kısaltılmış yaralanma cetveli” ile karşılaştırılması. Adli Tıp Dergisi 2004;18(1):9-13.

İletişim:

Dr.Nursel Gamsız Bilgin
Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
Adli Tıp Anabilim Dalı, 33079-Mersin
E-posta: nurselbilgin@yahoo.com