

## Adli raporda bilgi güncellemesinin etkisi \*

H. Ergin Dülger<sup>1</sup>, Aysun Baransel<sup>1</sup>, Mehmet Tokdemir<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Gaziantep

<sup>2</sup>Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Elazığ

### ÖZET

Acil serviste verilen adli raporların önemi herkesçe bilinmekte; fakat bazı nedenlerle bu raporların bir kısmında eksik ve yanlış değerlendirme yapıldığı gözlenmektedir. Bunların en aza indirilmesi için, Fakültemizde aktif olarak rapor yazan hekimlerin konuyla ilgili bilgileri güncelleştirilmiş; mezuniyet sonrası verilen eğitimin adli raporlara ne derecede yansıdığını ortaya çıkarmak amacıyla bu çalışma yapılmıştır. Araştırmada, eğitim öncesi ve sonrası eşit sayıdaki toplam 514 rapor kıyaslanmış, "hayati tehlike" kavramının hatalı kullanıldığı rapor sayısının %65,4'den %34,6'ya düştüğü; "mutat iştigalden kalma süresinin" doğru kullanıldığı raporların %43,1'den %56,9'a ve "kesin rapor" sayısının da %7,8'den %18,3'e yükseldiği görülmüştür. Her ne kadar uygulanan eğitim bazı çekince ve yanlış değerlendirmeleri ortadan kaldırmışsa da, görülen olumlu sonuçların daha da artırılabilmesinin, benzer programların sıkça yapılmasıyla sağlanabileceği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Adli raporlar, acil servis, mezuniyet sonrası eğitim.

### GİRİŞ

Adli raporların önemi herkesçe bilinmekte ve hukuka tuttuğu ışık yadsınamaz bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü bunlar, yaralı bulgularının yazılı hale getirildiği ve adli kavramlar açısından olgunun değerlendirildiği son derece kıymetli belgelerdir. Özellikle acil servislere verilen gerek geçici, gerekse kesin raporlar, yaraların ilk halinin belirtildiği, olgunun adli makamlara bildirildiği ve yaralının

### SUMMARY

#### The effect of knowledge update on forensic reports

The importance of forensic reports given by emergency services is known by everybody. However, it is observed that some of these reports may involve wrong or missing comments for some reasons. Forensic knowledge of the doctors who write forensic reports are updated in our faculty. So this study is also performed to see what happens after graduation as a result of education given. Research is based on a comparative study on total 514 reports (including before and after education). Numbers of reports giving misuse of "life threatening" is decreased from 65.4% to 34.6%, the number of reports using proper use of "period of impediment" is increased from 43.1% to 56.9%, and the number of final reports has been increased from 7.8% to 18.3%. Although education applied has eliminated some disturbances and miscomprehension, it is concluded that, if the similar programs are continuously performed, positive results can certainly be obtained.

**Key Words:** Forensic reports, emergency services, postgraduate education.

adli takibinin buna göre yapıldığı, üzerinde dikkatle durulması gereken raporlardır (1-5).

Ancak bu raporların bir kısmında anlam boşlukları veya yanlış anlaşılmaya meydan verecek ifadeler görülmekte, zaman zaman raporu yazan hekim tarafından farkında olunmadan ya da önemsenmeden bazı noktalar göz ardı edilebilmekte, böyle düzenlenen raporlar ise, tarafların hak kaybına uğramalarına yol açmaktadır (1, 3-5).

Eğitimin olumlu gelişmeleri tartışmasıdır. Özellikle belirli ve temel bilgileri almış kişilere, mezuniyet sonrası veya hizmet içi kurslarla verildiğinde, katılımcıların bilgilerini tazeleme, eksiklerini tamamlama ve konuya önyargısız yaklaşma olanağı sağlamaktadır. Böylece konu tüm boyutlarıyla daha açık ortaya çıkmış olmaktadır (6).

\*IV. Adli Bilimler Kongresi'nde (İstanbul, 10-13 Mayıs 2000) poster olarak sunulmuştur.

✉ Dr.H. Ergin Dülger, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, 27070, Gaziantep

**Tablo 1. Hayati tehlike teriminin seminer öncesi ve sonrası kullanımı.**

	Önce		Sonra		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**
Doğru	201	47,5	222	52,5	423	82,3
Hatalı	34	65,4	18	34,6	52	10,1
Belirtmeyen	22	51,3	17	48,7	39	7,6
Toplam	257		257		514	

\* Satır yüzdesi, \*\* Sütun yüzdesi, ( $\chi^2=6.69$ , Sd=2, P<0,05)

**Tablo 2. Mutat iştigalden kalma teriminin seminer öncesi ve sonrası kullanımı.**

	Önce		Sonra		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%**
Doğru	28	43,1	37	56,9	65	12,7
Hatalı	5	18,5	8	81,5	27	2,5
Belirtmeyen	224	51,4	212	48,6	422	84,8
Toplam	257		257		514	

\* Satır yüzdesi, \*\*Sütun yüzdesi, ( $\chi^2=2,28$ , Sd=2, P>0,05)

Çalışmanın amacı, adli rapor yazan hekimlerin bir dizi seminerle bazı adli tıp bilgilerini güncelledikten sonra, verilen eğitimin bir değerlendirmesini yapmaktır.

### MATERYAL ve METOD

Çalışmaya Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Tıp Merkezi (G.Ü.Ş.T.M.) Acil Servisi'nce verilen ve bulgular üzerinde yeterli değerlendirme yapılabilen toplam 514 adli rapor alınmış ve eşit sayıda iki gruba ayrılmıştır. Acil Servisin hizmete girdiği 10.5.1998 tarihinden, seminerlerin tamamlandığı Aralık 1998'e kadar verilen 257 rapor seminer öncesi, 1999 yılı Ocak-Temmuz tarihleri arasında verilenler de, seminer sonrası raporları oluşturmuştur.

Seminerler G.Ü.Ş.T.M. Acil Servisi'nde aktif olarak rapor yazan, uzman ve araştırma görevlilerinin adli tıp bilgilerini güncellemesine yönelik verilmiş, aynı hekim grubunun eğitim öncesi ve sonrası verdikleri raporlar, "hayati tehlike" ve "mutat iştigalden kalma" terimlerinin kullanımı ve geçici/kesin rapor sayısı bakımından kıyaslanmıştır. Terimlerinin doğru/hatalı kullanıldığı tanımları, yazılan bulgularla adli tıp uygulamalarında rutinde kullanılan liste ile karşılaştırılarak yapılmıştır.

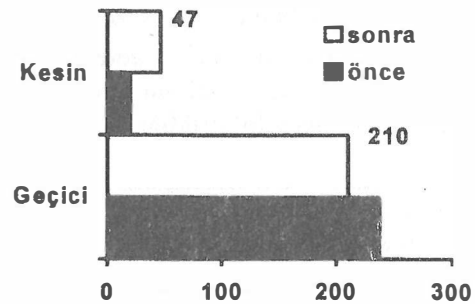
Mezuniyet sonrası bu eğitime başlamadan önce adli raporlardaki olumsuzlukların nerede yoğunlaştığı ortaya çıkarılmış, adli tıp uzmanlarınca adli olgu tanımı, bildiri, "hayati tehlike", "mutat iştigalden kalma" terimleriyle, geçici/kesin raporlar, adli rapor düzenleme tekniği ve adli olgu izleme sıralamasına yönelik bilgilerin yoğunlaştırıldığı "Acil Serviste Adli Olguya Yaklaşım" adlı bir kılavuz hazırlanmış

ve seminerler boyunca bu takip edilmiştir. Her biri ikişer saatlik düzenlenen 10 seminere, 9'u uzman, toplam 75 hekim katılmış, belirtilen tarihler arasında acil serviste görevli hekimlerin tamamına ulaşılmıştır.

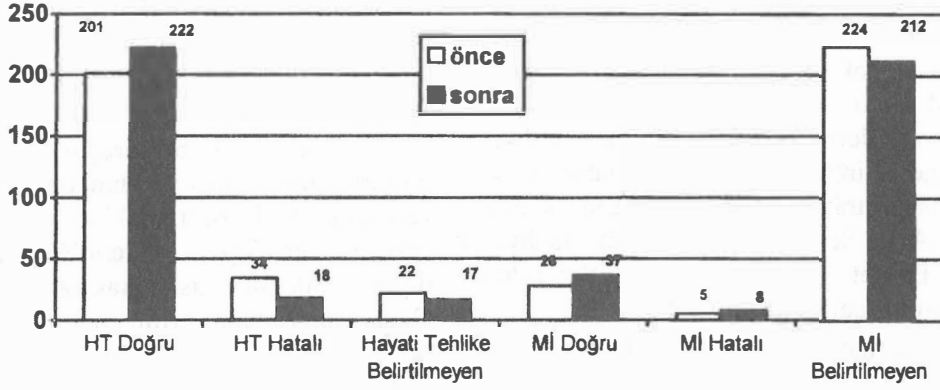
Hekim profilini incelemek için daha sonra kısa bir anket uygulanmış; istatistiksel analizde "SPSS 7.5 for Windows" programı kullanılmıştır.

### BULGULAR

Tablo 1 ve Şekil 1'de görüldüğü gibi, "hayati tehlike" teriminin seminer öncesi doğru kullanıldığı 201 rapor sayısı (%47,5), seminer sonrası 222'ye (%52,5) çıkmış, bu kavramın hatalı kullanıldığı 34 rapor sayısı da (%65,4), 18'e (%34,6) inmiştir. Mutat iştigalden kalma günlerinin doğru olarak verildiği rapor sayısı da 28'den (%43,1) 37'ye (%56,9) yükselmiştir (Tablo 2 ve Şekil 1). "Hayati tehlike" ve "mutat iştigalden kalma süresinin" birlikte doğru kullanıldığı 60 raporun 25'i seminer öncesi, 35'i de sonrasıdır.



Şekil 1. Hayati tehlike (HT) ve mutast iştigalden kalma (M) terimlerinin seminer öncesi ve sonrası kullanımı.



Şekil 2. Kesin ve geçici raporların seminer öncesi ve sonrası dağılımı.

Raporların çok az bir kısmında geçici veya kesin rapor ifadeleri kullanılsa da hayati tehlike ve mutad iştigalden kalma süresinin bir arada bulunduğu raporlar kesin, sadece “hayati tehlike”nin bulunduğu raporlar ise geçici rapor grubuna konmuştur. Hayati tehlike belirtilmeden mutad iştigalden kalma süresi verilen rapora rastlanmamıştır. Seminer öncesi verilen kesin rapor sayısı 20’den (%7,8), 47’ye (%18,3) çıkmış; 237 (%92,2) olan geçici rapor sayısı da, seminer sonrası 210’a (%81,7) düşmüştür (Şekil 2).

Katılımcılara uygulanan kısa anketle: 53 hekim (%70,7) fakültedeki adli tıp derslerinin yeterli, 22’si de (%29,3) yeterli olmadığını, 48’i (%64) mezun olduktan sonra adli rapor yazdığını ve 45’i de (%60) bundan başka bir eğitim programına katılmadığını ifade etmiştir. Mezun olunan üniversite olarak en büyük oran (20 kişi, %27) Çukurova’ya ait olmakla beraber, sırayla 8 kişi (%11) Hacettepe, 6’şar kişiyle (%8) Ankara ve Ege, 5 kişi (%7) Cerrahpaşa Tıp, 4’er kişiyle İstanbul Tıp ve Erciyes, 3’er kişiyle Dicle, Dokuz Eylül, Gazi, Osmangazi, Uludağ, iki ve birer kişiyle de diğer üniversiteler gelmiştir.

### TARTIŞMA

Acil servisler, adli raporların diğer hastane bölümlerine göre daha yoğun düzenlendiği yerlerdir. Burada çalışan hekimler, diğer tıbbi yaklaşımlar gibi tedavi yanında, adli olgulara karşı da önemli görevler üstlenmiş durumdadır (1,5). Tüzün ve ark. yaptıkları bir çalışmada (2) hekimlerin %61,9’unun meslek yaşamlarında sıklıkla adli rapor düzenleme zorunluluğuyla karşılaştıklarını, %87,3’ü konuyla ilgili eğitim programına katılmadığını ve %60,7’si de mezun olduğu fakültede yeterli düzeyde adli tıp eğitimi almadığını bildirmektedir. Seminerlerimize katılan hekimlerin aynı sorulara verdikleri

yanıtlarda bunlarla uyumlu sayılar görülmüş, %64’ü mezun olduktan sonra adli rapor yazdığını ve %60’ı da başka eğitim programına katılmadığını belirtmiştir. Fakat %29,3’ü Fakültelerindeki adli tıp derslerinin yeterli düzeyde verilmediğini ifade etmiştir. İki araştırma arasındaki bu belirgin fark, acil servisimizde çalışan hekimlerin, yeni mezun olmaları ve büyük çoğunluğunun da, adli tıp anabilim dalının kurulu ve öğrencilerini pratik hayata hazırlayan fakültelerden mezun olmasıyla açıklanabilir.

Yasalarda cezayı azaltan veya ağırlaştırıcı unsurlar belirtilmiştir (5). Bunlara göre gerek hayati tehlike, gerekse mutad iştigalden kalma süresi, yaralanmayı meydana getiren kişiye verilecek cezayı direkt etkileyen faktörlerdendir. Her iki Tablo 1 ve Şekil 1, seminer öncesi doğru kullanılan kavramların seminer sonrasında arttığı, belirtilmeyenlerin azaldığı ve belki de en belirgin göze çarpanın hatalı kullanılan hayati tehlike teriminin %65,4’den yarıya yakın (%34,6) bir gerilemeyle, eğitimin raporlara sağladığı belirgin katkıyı göstermektedir. Ayrıca Tablo 1’deki dağılım istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Tablo 2 ve Şekil 1’de ise hatalı mutad iştigalden kalma günleri verilen 5 raporun 8’e yükselmesi, seminer sonrası doğru sayısındaki artmanın (%43,1’den %56,9’a) ve belirtilmeyen sayısındaki azalmanın (%51,4’den %48,6’ya) yanında çok önemli olmadığını düşündürmekte; dağılımda istatistiksel bir fark görülmemektedir ( $p > 0,05$ ).

Tablo 1’de hayati tehlikenin toplam olarak doğru kullanıldığını gösteren %82,3 oranı, bu kişilerin hayatını tehlikeye maruz kılacak nitelikteki yaraları olduğunu açıkça göstermektedir. Trakya Üniversitesi Acil Servisi (1) ve Fırat Üniversitesi’nde yapılan

çalışmalarda (4) tespit edilmiş hayati tehlike oranları (sırasıyla %16 ve %25,8) yukarıda belirtilenden çok küçüktür. Bunun nedeni G.Ü.Ş.T.M. Acil Servisine gelenlerin, durumu çok ağır ve ileri inceleme ya da özellikle ameliyat gerektiren vakalar olmasından veya basit ve hafif travmalı adli olguların hemen hepsinin, Acil Servisimizin yanında faaliyet gösteren Devlet Hastanesi Acil Servisi'ne gitmesinden kaynaklanabilir.

Raporlarda hayati tehlikenin toplam olarak sadece %7,6 oranında belirtilmemesi, hekimlerin bu terimi raporlarında çekinmeden kullandıklarının bir göstergesi olarak yorumlanabilir (Tablo 1). Buna karşın, raporlarında hiç de önemsenmeyecek kadar büyük bir oranda (%84,8) mutad iştigalden kalma süresini yazmamaları dikkat çekicidir (Tablo 2). Katılımcılara özellikle bu kavramlara yönelik bilgilerini güncelleme imkanı sağlanmışsa da, onların bu günleri belirtmede bariz bir çekince gösterdiği ve adeta bu konuya hiç değinmemeyi yeğledikleri sanılmaktadır. Bunda hayati tehlikenin kavranarak akılda tutulmasının daha kolay olması, mutad iştigalden kalma süresinin ise sürekli kullanılmadan ötürü listeye

bakmayı gerektirmesi etkin rol oynayabilir (3,4).

Şekil 2'de izleneceği gibi üzerinde önemle durulması gereken diğer bir rakam da, seminerden sonra kesin rapor sayısında iki kattan daha fazla bir artışın (20'den 47'ye) görülmesidir. Bu, hekimlerin kesin rapor vermelerindeki bazı çekincelerin giderilerek cesaretlendirildiğini göstermekte ve eğitimin diğer olumlu bir etkisi olarak kabul edilmektedir. Önce geçici rapor verilip sonradan bunun kesin rapora çevrilmesi yerine, verilebilecek durumda olanlara doğrudan kesin rapor verilmesi daha uygun olacaktır. Böylece adaletin gecikmesi önlenerek, geçici raporun kesin rapora çevrilmesi için beklenen sürede tarafların hak kayıplarına uğraması önlenecektir (1, 3).

### SONUÇ

Çalışmada mevcut bilgi ve belgeyi yorumlayıp kullanmakta çekingen davranan bir çok hekimin, eğitimle bunları aştuğu saptanmış, görev değişiminin sık olduğu ve/veya fazla sayıda adli rapor yazılan bölümlerde, yeni gelenlerin konuya gereken önemi göstermelerini sağlayacak, bilgilerini pekiştirecek, benzer programların (gerekirse belli aralıklarla) uygulanmasının daha yararlı olacağı görüşündeyiz.

### KAYNAKLAR

1. Altun G, Azmak D, Yılmaz A, Yılmaz G. Trakya üniversitesi tıp fakültesi acil servisine başvuran adli olguların özellikleri. Adli Tıp Bülteni 1997; 2: 62-66.
2. Tüzün B, Elmas İ, Akkay E. Adli rapor düzenleme zorunluluğuna hekimlerin yaklaşımı: anket çalışması. Adli Tıp Bülteni 1998; 3: 27-31.
3. Örsal M, Katkıcı U. Adli rapordaki hayati tehlike. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi 1990; 10: 317-319.
4. Dülger HE, Açıık Y, Tokdemir M. Elazığ'da verilen adli raporların değerlendirilmesi. Fırat

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 1998; 12: 39-44.

5. Aksoy E, Çoltu A, Ege B, Günaydın G, İnanıcı MA ve ark. Adli travmatoloji. In Türk Tabipleri Birliği ve Adli Tıp Uzmanları Derneği (eds) Birinci Basamak İçin Adli Tıp El Kitabı. Ankara, 1999: 109-118.

6. Salaçın S, Çekin N, Özdemir H, Kalkan Ş. Mezuniyet öncesi adli tıp eğitimi almış öğrencilere yönelik bir anket çalışması. Adli Tıp Bülteni 1997; 2: 21-24.