

## ARAŞTIRMA

ADLİ TIP ve HEKİM SORUNLARI:  
BİR ANKET ÇALIŞMASI

Dr. Y. Mustafa KARAGÖZ\*, Dr. Sema (Demirçin) KARAGÖZ\*\*

## ÖZET

Adli tıp uzmanları dışında diğer hekimlerin adli tıp uygulamalarında karşılaştıkları sorunları saptamak ve bu sorunlara çözüm önerileri getirmek amacıyla Antalya il sınırları içerisinde görev yapan 459 hekime yönelik bir anket çalışması uygulanmıştır. Mezun olduğu tıp fakültesinde aldığı adli tıp eğitiminin düzeyi, şimdiye kadar hangi adli tıp uygulamalarını gerçekleştirdiği, en çok zorlandığı adli tıp uygulamaları, hizmet içi adli tıp eğitiminin gerekli olup olmadığı, eğitim verilmesi gereken konular, şu andaki adli tıp uygulamalarına ilişkin bilgi düzeyleri ile ilgili sorular yöneltildi. Anket formlarına adli tıpla ilgili herhangi bir kaynak kullanılmadan soruların cevaplanması gerektiği notu da eklendi.

Çalışmamızda; Hekimlerin büyük çoğunluğunun (%62.09) mesleki hayatlarında karşılaştıkları adli tıbbi problemleri çözebilecek düzeyde bilgi ve tecrübeye sahip olmadıkları, sırasıyla "Otopsi", "Ölü muayenesi" ve "Kızlık muayenesi" gibi adli vakalarda rapor düzenlemenin hekimlerin en çok zorlandığı konular olduğu, önemli bir hekim kitlesinin (%28.32) şimdiye kadar hiç adli otopside bulunmadığı, azımsanmayacak miktardaki hekimin ise (%10.02) şimdiye kadar hiçbir adli rapor hazırlamadığı, gerek tıp fakültelerindeki eğitimin yetersizliği gerekse tecrübe eksikliğine bağlı olarak hekimlerin büyük çoğunluğunun (%84.10) hizmet içi adli tıp eğitimini gerekli gördüğü, bu eğitimin sırasıyla "Bilirkişilik ve hekimlikle ilgili yasalar", "Otopsi" ve "Kızlık muayenesi" konularında yoğunlaştırılması gerektiği tespit edildi.

**Anahtar kelimeler:** Adli Tıp Eğitimi, Mezuniyet Sonrası Eğitim, Adli Tıp Pratiği.

## SUMMARY

FRONIC MEDICINE AND PSYCIANS PROBLEMS:  
A QUESTIONNAIRE STUDY

A questionnaire was applied to 459 doctors other than forensic medicine specialist who were charged with Antalya City Zone to findout the problems they face in their practice at forensic medicine and to offer appropriate solutions for this problems. The questions were related to forensic medicine education level of the faculty they graduated from, their forensic medicine practice until now, the forensic medicine practices they had most difficulty in, their knowledge about forensic practices at the moment. Also they were asked about the necessity of forensic medicine education in duty, the subjects that must be lectured about. It was stated that the questionnaire had to be replied without consulting to any referee about forensic medicine.

We established that the majority (62.09 %) of doctors did not possess appropriate knowledge and experience level to solve out the forensic medicine problem they face. The subject they have most difficulty in preparing reports about forensic medicine cases like "autopsy", "postmortem examination" and "hymen examination" respectively. This study also showed that a great number of doctors (28.32 %) have never been in a forensic autopsy and number of them that can't be regarded as little (10.02 %) have never prepared a forensic report. As a result the majority of doctors (84.10 %) participating in our questionnaire agreed in necessity of forensic medicine education in duty due 1 to insufficient forensic medicine education at medical faculty and limited experience they have bear in forensic medicine. It was stated that this education must be consantrated subjects like "law connected with expertise and profession of a doctor", "autopsy", "hymen examination" respectively.

**Keywords:** Forensic Medicine Education, Postgraduate Education, Medicolegal Practice.

\* Yrd. Doç. Dr., Akdeniz Üniv. Tıp Fak. Adli Tıp AD

\*\* Uzm. Dr., Antalya Devlet Hastanesi

## GİRİŞ

Ülkemizde adli hekimlik görevini yürütmekle görevli olan adli tıp uzmanlarının sayısı, bu branşa olan ilginin azlığı ve özendirici yönlerinin olmaması nedeniyle ihtiyacın çok altında bir sayıdadır ve artış hızı ihtiyaca cevap verecek seviyeye ulaşmamaktadır (Gündüz, T; 1996). Bu gün sayıları 150-200 olan adli tıp uzmanlarının yurt çapında dağılımları ise heterojen bir tablo göstermektedir. Bu nedenlerle ülkemizde adli tıp hizmetleri, yasalara ve yönetmeliklere göre adli tıp uzmanı bulunmayan yerlerde pratisyen hekimler tarafından yapılmakta, hatta adli tıp dışındaki diğer uzmanlık dallarındaki hekimlerden bu hizmet beklenmektedir. Hekimlerin, adli tıp hizmetlerini yürütürken ortaya çıkan sorunlarının başlangıç noktası tıp fakültelerinde aldıkları yetersiz eğitimidir. Verdikleri adli tıp eğitimi açısından, kendilerinden bilgi alınabilen 21 fakültenin, 14'ünde Adli Tıp ABD bulunduğu ve Adli Tıp Öğretim Görevlileri tarafından bu derslerin verildiği, tıp fakültelerinden ikisinde ise hiç adli tıp dersi verilmediği anlaşılmıştır. Kaynaklara göre, yurt dışındaki tıp fakültelerinin % 17.3'ünde adli tıp dersinin hiç okutulmadığı bildirilmektedir (Fincancı, Ş.; 1994:52-54). Görüldüğü gibi yurt dışı ile Türkiye'de, Adli Tıp eğitimine verilen önem açısından Tıp Fakülteleri aşamasında pek fark yoktur. Aynı şekilde adli tıp uzmanlık eğitimi konusunda bu ülkeler ve ülkemiz bir arayış içerisinde. Modern Hukuk'un gelişkin bir biçimde işlediği bu ülkeler ve ülkemizdeki çabalar göz önüne alındığında hukuk sistemine daha sağlıklı hizmetler verebilen uzman hekimler yetiştirebilmek için zaman kaybetmeksizin köklü değişikliklerin yapılması gerekmektedir (Salaçin, S.; 1994:55-58).

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma Antalya Tabip Odası'nın katkıları ile Akdeniz Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalına gelen istekler doğrultusunda Antalya İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde çalışan hekimlere hizmet içi adli tıp eğitimini planlamak, bu eğitimde hangi konulara daha çok ağırlık verilmesi gerektiğini saptamak, hekimlerin adli tıbbi problemlerini belirlemek, ve çözümler önermek amacıyla 1996 Kasım-Aralık aylarında yapılmıştır. Hiçbir ayırım gözetilmeden Antalya İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde çalışan hekimlerin hepsine bu anket formları fax ve posta yolu ile ulaştırılmış ve 459 adet anket formu geriye dönmüştür. Anket formunun başında herhangi bir adli tıp kaynağı kullanılmadan soruların cevaplandırılması gerektiği belirtilmiştir. Anket sorularının çoğu çoktan seçmelidir. Mutad işgal ve tıbbi şifa konusundaki sorular ise açık uçlu olarak düzenlenmiştir. Geri dönen anket formlarından elde edilen sonuçlara göre imkanlar doğrultusunda her hekime 6 saatlik teorik bir eğitim planlaması yapılmış ve 1997 Ocak ayı içerisinde Anabilim Dalımız Öğretim Üyeleri tarafından bu eğitim verilmiştir. Bu eğitimin belirli aralıklarla tekrarlanmasının, bölgeye yeni tayin olan hekimler ve bir önceki eğitim programlarına çeşitli nedenlerden katılmayan hekimler açısından gerekli olduğu kanaatine varılmıştır.

## BULGULAR

Bu anketi yanıtlayan hekim sayısı 459'dur.

**Tablo 1: Ankete Katılan Hekimlerin Mezun Oldukları Tıp Fakültelerine Göre Dağılımı**

Mezuniyet Yeri	Sayı	%
Akdeniz Üniv. Tıp Fak.	143	31.15
Ankara Üniv. Tıp Fak.	39	8.50
İstanbul Üniv. C.Paşa Tıp Fak.	32	6.97
Ege Üniv. Tıp Fak.	31	6.75
İstanbul Üniv. Tıp Fak.	29	6.32
Anadolu Üniv. Tıp Fak.	21	4.58
Dicle Üniv. Tıp Fak.	20	4.36
Hacettepe Üniv. Tıp Fak.	15	3.27
Atatürk Üniv. Tıp Fak.	13	2.83
Çukurova Üniv. Tıp Fak.	13	2.83
Cumhuriyet Üniv. Tıp Fak.	12	2.61
Erciyes Üniv. Tıp Fak.	12	2.61
Selçuk Üniv. Tıp Fak.	12	2.61
Diğerleri	51	13.95
Bilinmiyor	16	3.49
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 2: Mezuniyet Tarihlerine Göre Hekimlerin Dağılımı**

Mezuniyet Tarihi	Sayı	%
1975 ve altı	15	3.27
1976-1985	119	25.93
1986-1996	301	65.58
Bilinmeyen	24	5.22
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 3: "Mezun Olduğu Tıp Fakültesinde Adli Tıp Eğitimi Görenlerin Dağılımı"**

Adli Tıp Eğitimi Görme Durumu	Sayı	%
Evet (Gördüm)	444	96.73
Hayır (Görmedim)	12	2.62
Cevapsız	3	0.65
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 4: Mezuniyet Öncesi Adli Tıp Eğitiminde Teorik-Pratik Ders Durumu**

Adli Tıp Derslerinin İçeriği	Sayı	%
Teorik	172	37.47
Teorik+Pratik	275	59.91
Cevapsız	12	2.62
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 5: Antalya İl Sınırları İçerisinde Çalışan Hekimlerin Çalıştıkları Yerlere Göre Dağılımı**

Çalıştığı Yer	Sayı	%
İl Merkezi	236	51.42
İlçe	141	30.72
Köy	79	17.21
Cevapsız	3	0.65
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 6: Uzman-Pratisyen Dağılımı**

Hekim	Sayı	%
Uzman	95	20.70
Pratisyen	364	79.30
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

"Eğitiminiz günlük hayattaki adli tıbbi problemlerinizi çözümleyecek düzeyde mi?" sorusuna yanıt veren hekimlerin dağılımı Tablo 7'de gösterilmektedir.

**Tablo 7: Adli Tıp Eğitimini Yeterli Görme Durumu**

Adli Tıp Eğitimi	Sayı	%
Evet (Yeterli)	152	33.12
Hayır (Yetersiz)	285	62.09
Cevapsız	22	4.79
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 8: Adli Rapor Düzenleme Durumu**

Adli Rapor Düzenleme	Sayı	%
Evet (Düzenledi)	411	89.54
Hayır (Düzenlemedi)	46	10.02
Cevapsız	2	0.44
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 9: Otopside Bulunma Durumu**

Otopside Bulunma	Sayı	%
Evet (Bulundu)	312	67.97
Hayır (Bulunmadı)	130	28.32
Cevapsız	17	3.71
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

Şimdiye kadar en az bir adli rapor düzenlediğini belirten 411 hekimin hangi raporları ve ne sıklıkla düzenledikleri Tablo 10'da görülmektedir.

**Tablo 10: Hekimlerin Düzenledikleri Adli Raporların Muayene Tiplerine Göre Dağılımı**

Muayene tipi	Sayı	%
1. Darp	373	90.75
2. Alkol	357	86.86
3. Kaza	328	79.81
4. Ölü muayenesi	273	66.42
5. Otopsi	225	54.74
6. Farik Mümeyyizlik	193	46.96
7. Kızlık	181	44.04
8. Livata	128	31.14
9. Cinsel ilişki	100	24.33
10. Yaş tayini	98	23.84
11. Mukavemete muktedirlik	47	11.44
12. Uzuv zaafı-tatili	44	10.71
13. Maluliyet	39	9.49
14. Cinsiyet tayini	28	6.81
15. Hepsî	1	0.24

"Hangi adli tıp uygulamaları size daha zor geliyor?" sorusunu cevaplayan 432 hekimin adli rapor düzenlerken zorlandıkları muayene tipleri Tablo 11'de görülmektedir.

**Tablo 11: Hekimlerin Adli Rapor Düzenlerken Zorlandıkları Muayene Tipleri**

Muayene tipi	Sayı	%
1. Otopsi	276	63.89
2. Ölü muayenesi	230	53.24
3. Kızlık	159	36.81
4. Yaş tayini	140	32.41
5. Livata	123	28.47
6. Uzuv zaafı-tatili	119	27.55
7. Cinsel ilişki	114	26.39
8. Farik Mümeyyizlik	108	25.00
9. Mukavemete muktedirlik	90	20.83
10. Maluliyet	82	18.98
11. Cinsiyet tayini	37	8.56
12. Darp	14	3.24
13. Alkol	14	3.24
14. Kaza	13	3.01
15. Hepsî	2	0.46

**Tablo 12: Adli Tıp Konusunda Hizmet İçi Eğitim İsteme Durumu**

Hizmet İçi Eğitim	Sayı	%
Verilmeli	386	84.10
Verilmemeli	29	6.32
Cevapsız	44	9.58
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 13: Hizmet İçi Adli Tıp Eğitimi İstenen Konuların Dağılımı\***

Eğitim Konusu	Sayı	%
1. Bilirkişilik ve hekim ile ilgili yasalar	243	62.95
2. Otopsi	215	55.70
3. Kızlık muayenesi	133	34.46
4. Cezai ehliyet	125	32.38
5. Darp-Cebir raporları	124	32.12
6. Livata	101	26.17
7. Yaş tayini	97	25.13
8. Ölü muayenesi	96	24.87
9. Mukavemete muktedirlik	94	24.35
10. Hepsi	92	23.83
11. Medeni ehliyet	74	19.17
12. Maluliyet	69	17.88
13. Cinsiyet tayini	40	10.36
14. Alkol	30	7.77

\* Bu soruyu 386 hekim yanıtlamıştır.

**Tablo 14: Hayati Tehlike Kavramını Bilme Durumu**

Hayati Tehlike	Sayı	%
Doğru Biliyor	15	3.27
Yanlış Biliyor	432	94.12
Cevapsız	12	2.61
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

"Önceden hayati tehlikesi olan şahsın tedavi sonrası durumunun düzelmesi ile hayati tehlike ortadan kalkar mı?" sorusuna verilen yanıtların dağılımı Tablo 15'de verilmiştir.

**Tablo 15: Hayati Tehlikenin Ortadan Kalkma Durumunu Bilme**

Hayati Tehlikenin Kalkması	Sayı	%
Doğru Biliyor	225	49.02
Yanlış Biliyor	188	40.96
Cevapsız	46	10.02
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

"Kesin raporu sadece uzmanlar mı yazmalıdır?" sorusuna verilen yanıtların dağılımı Tablo 16'da görülmektedir.

**Tablo 16: Kesin Rapor Yazma Bilgisi**

Kesin Rapor Yazma	Sayı	%
Sadece Uzmanlar Yazmalı	158	34.42
Sadece Uzmanlar Yazmamalı	264	57.52
Cevapsız	37	8.06
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 17: "Mutad İştigal" Kavramını Bilme Durumu**

Mutad İştigal	Sayı	%
Doğru Biliyor	146	31.81
Yanlış Biliyor	259	56.43
Cevapsız	54	11.76
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 18: "İş ve Güçten Kalma" Kavramını Bilme Durumu**

İş-Güçten Kalma	Sayı	%
Doğru Biliyor	68	14.81
Yanlış Biliyor	339	73.86
Cevapsız	52	11.33
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

**Tablo 19: "Tıbbi Şifa" Kavramını Bilme Durumu**

Tıbbi Şifa	Sayı	%
Doğru Biliyor	235	51.20
Yanlış Biliyor	181	39.43
Cevapsız	43	9.37
<b>Toplam</b>	<b>459</b>	<b>100.00</b>

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Anket sonuçlarına göre ;

1. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunlarının, mezun oldukları Tıp Fakültesinin bulunduğu ilde mesleki hayatlarını devam ettirme eğiliminde oldukları,

2. Son 10 yıl içerisinde mezun olan hekimlerin bu ankette en büyük grubu oluşturduğu (%65.58),

3. 1839 yılında (Osmanlı İmparatorluğu döneminde) teorik olarak başlayan adli tıp eğitiminin (Atasoy, S;1996: 206-208) günümüzde Tıp Fakültelerinde çoğunlukla (% 59.91) "teorik+pratik" olarak verildiği, yalnızca teorik düzeyde eğitim veren tıp fakültelerinin (% 37.47) hiç de az olmadığı, hala adli tıp eğitiminin hiç verilmediği tıp fakültelerinin (% 2.62) olduğu,

4. Ankete katılan hekimlerin, il bazındaki genel hekim dağılımına uygun olarak, çoğunlukla il merkezinde (% 51.42) görev yaptıkları,

5. Çoğunluğun (% 79.30) pratisyen hekimlerden oluştuğu,

6. Hekimlerin büyük çoğunluğunun (% 62.09) mesleki

hayatlarında karşılaştıkları adli tıbbi problemleri çözebilecek düzeyde bilgi ve tecrübeye sahip olmadıklarını ifade ettikleri,

7. Önemli bir hekim kitlesinin (%10.02) şimdiye kadar hiçbir adli rapor hazırlamadığı,

8. Azımsanmayacak miktardaki hekimin ise (%28.32) değil otopsi yapmak, otopside izleyici olarak bile bulunmadığı,

9. Çoğu hekimin, genel adli vaka dağılımına uygun olarak "Darp", "Alkol" ve "Kaza" hadiselerinde en az bir kez adli rapor hazırladıkları (Tablo 10),

10. Sırasıyla "Otopsi", "Ölü muayenesi" ve "Kızlık muayenesi" gibi adli vakalarda rapor düzenlemenin hekimlerin en çok zorlandığı konular olduğu (Tablo 11),

11. Gerek tıp fakültelerindeki eğitimin yetersizliğine, gerekse tecrübe eksikliğine bağlı olarak hekimlerin büyük çoğunluğunun, hizmet içi adli tıp eğitimi verilmesinin gerekli olduğu düşüncesini taşıdığı (%84.10),

12. Hizmet içi adli tıp eğitiminin daha çok sırasıyla 1-Bilirkişilik ve hekimlikle ilgili yasalar, 2-Otopsi ve 3-Kızlık muayenesi konularında yoğunlaştırılması düşüncesi içerisinde oldukları (Tablo 13), benzer olarak Eskişehir'de pratisyen hekimlere yönelik olarak yapılan çalışmada da %78.46 ile hekimi sorumlu kılan ilgili yasal mevzuatın yeterince bilinmediğinin ortaya çıktığı (Gündüz, T; 1996: 2.Adli Bilimler Kongresi),

13. Hekimlerin çok büyük bir kısmının hayati tehlike kavramını ve hayati tehlike yaratacak temel sebeplerin ne olduğunu bilmedikleri (%94.12), %49.02'sinin ise başlangıçta hayati tehlikesi olan yaralının tedavi sonrası hayati tehlikesinin ortadan kalkabileceği ve bunun rapora aktarılması gerektiği düşüncesi içerisinde olduğu ,

14. Çoğunun (%56.43) mutad iştigalden kalma kavramını bilmediği,

15. Tıbbi şifa süresinin bir çok hekim tarafından bilinmediği (Tablo 19) ortaya çıkmıştır.

Bu sonuçlara göre; herhangi bir hastayı muayene edip tedavisini düzenleyebilecek, yada yeterli olmadığını, bir üst kuruluşa sevk etmesi gerektiğini anlayabilecek düzeyde tıp eğitimi alan ülkemizdeki hekimler, aynı şekilde adli

tıbbi girişimleri gerçekleştirebilecek bilgiye sahip değillerdir. Bu da yargı işlemlerinin yürümesi ve doğru sonuçlara ulaşabilmesinde, gecikme ve aksaklıklara neden olmaktadır (Gündüz, T; 1996: 2.Adli Bilimler Kongresi, Fincancı, Ş.Korur; 1994:52-54). Bu nedenle Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı (Adli Tıp Kurumu), Türk Tabipleri Birliği, Adli Tıp Uzmanlar Derneği ve Üniversitelerin ortak bir çalışmayla "Adli Tıp" konusunda Türkiye çapında bir hizmet içi eğitim atağını tüm imkanlarını kullanarak bir an önce başlatması ve belirli aralıklarla bunu tekrar etmesi, böylece önceki yıllarda var olan eksikliğin pratisyen hekimlere yönelik hizmet içi eğitimle giderilmesi, diğer taraftan tıp fakültelerinde verilen adli tıp eğitiminin yeniden gözden geçirilerek eksikliklerin giderilmesine yönelik eğitim planlaması yapılması, adli tıbbi konularda birinci basamak hizmeti verecek pratisyen hekimlerin mezuniyet öncesinde belli bir asgari müsterekte birleşen bir adli tıp eğitimi almasının sağlanması, tüm tıp fakültelerinin katılımı ile gerçekleştirilecek böyle bir programın, temel bilgi birikimini oluşturmuş hekim adaylarına 5. sınıfta uygulanması, 6. sınıfta uygulama ağırlıklı bir programla desteklenmesi gerekmektedir (Gündüz, T; 1996: 2.Adli Bilimler Kongresi, Fincancı, Ş.Korur; 1994:52-54).

Diğer taraftan, her konuda olduğu gibi, adli konuların da asıl uzmanlarınca ele alınabilmesinin ideal olacağı ve adli tıp uzmanı sayı ve dağılımının yeterli düzeye ulaştırılması ile yargıdaki aksaklıkların önlenebileceği göz önüne alınarak (Fincancı, Ş.Korur; 1994:52-54), adli tıp ile ilgili işlerin adli tıp uzmanları tarafından yapılması amaçlanmalı ve bu çerçevede adli tıp uzmanlığının özendirilmesine yönelik önlemler daha fazla vakit geçirilmeden alınmalıdır (Gündüz, T; 1996: 2.Adli Bilimler Kongresi)).

#### KAYNAKLAR

Atasoy, S., Çöloğlu, A.S., Abacı-Kalfaoğlu, E., Polat, O.; (1996) Postgraduate Forensic Science Education in Turkey. Journal of Forensic Sciences, JFSCA, Vol.41.No.2, 1996, pp. 206-208.

Fincancı, Ş.K.; (1994) Türkiye'de ve Dünyada Adli Tıp Eğitimi. 1.Adli Bilimler Kongresi, 12-15 Nisan 1994, Adana, Kongre Kitabı, Sf. 52-54.

Gündüz, T.; (1996) Hekimlerin Adli Tıp Uygulamalarında Karşılaştıkları Sorunlar. 2.Adli Bilimler Kongresi, 13-16 Mayıs 1996, Kirazlıyayla-Bursa,

Salaçin, S.; (1994) Dünyada ve Türkiye'de Adli Tıp Uzmanlık Eğitimi. 1.Adli Bilimler Kongresi, 12-15 Nisan 1994, Adana, Kongre Kitabı, Sf. 55-58.