

ISSN 1300-865X



ADLİ TIP BÜLTENİ

The Bulletin of Legal Medicine

Cilt/Volume 3
Sayı/Number 2
1998

Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin resmi yayın organıdır.

The official publication of
the Society of Forensic Medicine Specialists.



ADLİ TIP BÜLTENİ

The Bulletin of Legal Medicine

EDİTÖR / EDITOR

Serpil SALAÇIN

EDİTÖR YARDIMCISI / ASSOCIATE EDITOR

Şebnem KORUR FİNCANCI

YAYIN KURULU / PUBLICATION COMMITTEE

Ercüment AKSOY

Nevzat ALKAN

Nadir ARICAN

Cüneyt ATASOY

Ümit BİÇER

M.Akif İNANICI

Şevki SÖZEN

Birgül TÜZÜN

Cafer UYSAL

Coşkun YORULMAZ

ULUSAL DANIŞMA KURULU / NATIONAL ADVISORY BOARD

Sabri ACARTÜRK

Necla AKÇAKAYA

Alaaddin AKÇASU

Kutay AKPIR

Atif AKTAŞ

Emre ALBEK

Kemal ALEMDAROĞLU

Behnan ALPER

Muzaffer ALTINKÖK

Berna ARDA

Emin ARTUK

Sevil ATASOY

Ayşe AVCI

Mehmet AYKAÇ

Talia Bali AYKAN

Derya AZMAK

Selim BADUR

Köksal BAYRAKTAR

Ayşen BULUT

Salih CENGİZ

Canser ÇAKALIR

Gürsel ÇETİN

Beyazıt ÇIRAKOĞLU

Atınç ÇOLTU

Sedat ÇÖLOĞLU

Elif DAĞLI

Hayrünnisa DENKTAŞ

İrfan DEVRANOĞLU

Kriton DİNÇMEN

Orkide DONMA

H.Ergin DÜLGER

Beyhan EGE

İmdat ELMAS

Serap ERDİNE

Süheyla ERTÜRK

Esat EŞKAZAN

Şemsi GÖK

Gülbin GÖKÇAY

Hayat GÖKÇE

Şefik GÖRKEY

S.Serhat GÜRPINAR

İ.Hamit HANCI

Hande HARMANCI

Akgün HİÇSÖNMEZ

Ersi KALFOĞLU

Hüseyin KARAALİ

Melda KARAVUŞ

Ufuk KATKICI

Sermet KOÇ

R.Özdemir KOLUSAYIN

Ahmet Nezh KÖK

Veli LÖK

Ahmet OKTAY

Şule OKTAY

Işık OLCAY

Yaman ÖRS

Tayfun ÖZÇELİK

Coşkun ÖZDEMİR

Cahit ÖZEN

Fikri ÖZTOP

Özgür POLVAN

Şevket RUACAN

Kaynak SELEKLER

Fahri SEYHAN

Zeki SOYSAL

Nezir SUYUGÜL

Vecdet TEZCAN

İbrahim TUNALI

İlhan TUNCER

Sıtkı TUZLALI

Yıldız TÜMERDEM

Sema UMUT

İlter UZEL

Feridun VURAL

Nevin VURAL

Fatih YAVUZ

Süha YALÇIN

Ali YEMİŞÇİGİL

Ahmet YILMAZ

Temel YILMAZ

Ertan YURDAKOŞ

Şahika YÜKSEL

ULUSLARARASI DANIŞMA KURULU / INTERNATIONAL ADVISORY BOARD

Wolfgang BONTE

Bernd BRINKMANN

Kevin BROWNE

Anthony BUSUTTIL

Tzee Cheng CHAO

James J. FERRIS

Gunther GESERICK

M. Yaşar İŞCAN

Patrice MANGIN

Derrick POUNDER

Akiko SAWAGUCHI

Jorn SIMONSEN

Peter SOTONYI

William Q. STURNER

Takehiko TAKATORI

Shigeyuki TSUNENARI

Tibor VARGA

Rafik M. YUSIFLI



ADLI TIP BÜLTENİ

The Bulletin of Legal Medicine

İÇİNDEKİLER / CONTENTS

- 40 Editörden/ Editorial
- 41 Foramen Magnum Alanının Cinsiyet Saptanmasında Kullanılabilirliği
Y. Günay, M. Altınkök, S. Çağdır, H. Sarı
- 46 Evlilikçi Zorla Cinsel İlişki Üzerine Bir Anket Çalışması
M.F. Yavuz, B.Z. Gölge, N. Safran
- 51 Adli Otopsi Öncesi Transplantasyon Amaçlı Organ Alınmasına Hekimlerin Yaklaşımı: Anket Çalışması
İ. Elmas, B. Tüzün, E. Akkay
- 57 Ülkemizde Adli Tıp Uygulamalarında Bilirkişilik Sisteminin Etik İlkeler Açısından Tartışılması
M. K. Gülmen, N. Çekin, A. Hilal, B. Alper, S. Salaçin
- 61 Dünyada Adli Belge İncelemesi
N. Alkan, Ş. Sözen, Ö. Kurtuş
- 67 Yeterlilik Kurulları İç Yönerge Taslağı
TTB-UDKK Yeterlilik Komisyonu, Y. Kanpolat, Y. Tümer, İ. Sayek
- 70 Dergilerden Özetler (Journal Abstracts)
- 72 Kitap Tanıtımı (Book Review)
- 73 Bilimsel Toplantı Duyuruları (Future Events)
- 74 Adli Tıp Bülteni Yazım Kuralları
- 76 Instructions to Authors

EDİTÖRDEN

Adli Tıp Uzmanları Derneği geçtiğimiz yıl gerçekleştirilen bir toplantı ile yeterlilik kurulu oluşumunu tartışmış, bir taslak hazırlayarak tüm üyelerimizin görüşlerini almak ve genel bir tartışma ortamı yaratarak bu taslak için gelecek önerileri de göz önüne alıp, yönetmelik oluşumunu tamamlamayı hedeflemiştir. Bu amaçla toplantıda tartışılan konular ve Yönetmelik taslağı da bültenimizde yayınlanmıştır. Geçen bir yıl içinde yayınlanan bu taslağı ilişkin hiçbir tartışma ve eleştirinin yazılı olarak Bültenimize ulaştırılmadığı bir kez daha sizlere duyurmak istedik. Bu süreçte Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu bir taslak hazırlayarak uzmanlık derneklerinin bu taslak üzerinde çalışması için göndermiştir. Bizler bu taslağı da sizlerin görüşüne sunarak toplantıda hazırlamış olduğumuz taslakla karşılaştırmanız ve görüşlerinizi iletmeniz amacıyla yayınlıyoruz. Dileğimiz bu konudaki tüm görüşlerin editörlüğümüze iletilmesi ve gelen eleştiriler doğrultusunda hazırlanacak yönetmeliğin Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu'na en kısa zamanda sunulabilmesidir.

Adli Tıp Bülteni için her yeni sayıya başlarken yaşadığımız heyecanı sizlerle paylaşmak istiyoruz bu sayımızda. Bülteneye girecek makalelerin seçimi, sıralanması ve Türk Tıp Dizinine kurallarına uygun ağırlıkta araştırma, olgu sunumu ve derleme yazılarının olup olmadığının belirlenmesi ile yaşanan süreç, harf harf

incelenen bülten matbaadan elimize mürekkep kokuları ile gelene dek yoğun bir heyecanı yaşamamıza neden oluyor.

Danışmanlı bilimsel dergiler için kabul edilen kuralları uygulayan bültenimizin bu çizgisini koruması önemli bir başarımız olarak varlığını sürdürmektedir. Türkiye'de Tıp alanında yayınlanan yaklaşık 300 dergiden yalnız 45'i Türk Tıp Dizinine kabul edilmiştir. Adli Tıp Bülteni de bu 45 derginin içinde yer almaktadır ve sorunlarımız aşılabildiğince bu dizinde yer almayı sürdürecektir. Türk Tıp Dizinine giren dergilerde yayınlanan makalelerin akademik yükseltmelerde önem kazanacağı YÖK ve üniversitelerde gündeme gelmiş olup, bazı üniversitelerde (Ankara Ü. Tıp Fakültesi) bununla ilgili uygulamaya geçilmiştir (TÜBİTAK- Sağlık Bilimleri Araştırma Grubu Yürütme Komitesi Sekreterliği, B.02.1.BAK.0.06.00.06/641.2105 sayılı yazı).

Bu yılın tüm sayıları tamamlandığında ise Excerpta Medica'ya alınmamız gündeme gelecek ve Index Medicus için 2000 yılını beklemeye başlayacağız. Basım hızına üretimleriniz ve diğer katkılarınızla, bu gelişmeleri adım adım gerçekleştirebileceğimizi biliyoruz. Adli Tıp Bülteni'ni gelin 21. Yüzyıla birlikte taşıyalım.

Editör

EDITORIAL

The Society of Forensic Medicine Specialists had discussed the establishment of the board last year, and this discussions had been published in our Bulletin in order to discuss the subject broadly. However we could not receive a feed back up to this issue. The Board Committee of Specialty Coordination Council published a guideline which includes a prospective code for these boards. Our editorial board decided to publish this guideline so that it can be discussed together with the one which is prepared and published in our Bulletin last year. We hope to receive your feed back on this subject, and to design our code of the board.

The Bulletin of Legal Medicine has been accepted

to the Index of Turkish Medical Journals, and it is one of the 45 journals which have been accepted among approximately 300 journals. This is an important success for a young journal, and we hope that our Bulletin will improve more and more every year.

Our Bulletin will have the chance to apply for Excerpta Medica at the end of this year, as it accomplishes its third year, and we shall be waiting for the year 2000 in order to be in Index Medicus.

We invite you all to carry The Bulletin of Legal Medicine to 21st century.

Editor

FORAMEN MAGNUM ALANININ CİNSİYET SAPTANMASINDA KULLANILABİLİRLİĞİ

The area of foramen magnum- its applicability for sex determination

Yasemin Günay*, Muzaffer Altınkök*, Sadi Çağdır*, Hüseyin Sarı*.

Günay Y, Altınkök M, Çağdır S, Sarı H. Foramen magnum alanının cinsiyet saptanmasında kullanılabilirliği. Adli Tıp Bülteni 1998;3(2):41-5.

ÖZET

Kimliği belirsiz iskeletlerde cinsiyet her zaman kolay ve doğru olarak saptanamaz. Öyle ki patlamalar, savaş ve uçak kazası gibi felaketlerde kemiklerin parçalanmış olması nedeniyle kimlik tespiti oldukça güçleşir.

Bu çalışmada, kafanın parçalanmış olduğu durumlarda foramen magnum alanının cinsiyet tespiti açısından kullanılabilir bir kriter olup olmadığı araştırılmıştır.

Araştırmada 121'i erkek, 25'i kadın olmak üzere, 146 iskelete ait kafatasında foramen magnumun en uzun ve en kısa çapı ölçülerek ortalaması dairenin çapı olarak kabul edilip alanı hesaplanmıştır.

Sonuç olarak 922 mm² ve üstündeki değerlerin üstünlükle erkeklere, 821 mm² ve altındaki değerlerin de üstünlükle kadınlara ait olduğu; 821 mm² den büyük ve 922 mm² den küçük değerlerin cinsiyet tahmini yapılamayan gruba girdiği; normal dağılım gösteren örnek grubunda erkeklerin % 69'unun 922 mm² ± 1 standart sapma birimi (122 mm) içinde olduğu, kadınların da % 68'inin 821 mm² ± 1 standart sapma birimi (127 mm) içinde olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Foramen magnum, cinsiyet tespiti.

SUMMARY

In unidentified skeletons, sex determination is rarely easily and correctly performed. In explosions, warfare and other mass disasters like aircraft crashes, identification is also difficult because of skeletal fragmentation.

In the present study we attempted to evaluate whether the area of the foramen magnum is a useful criterion for sex determination in fragmented skulls.

In a total of 146 skeletons (121 males and 25 females) the longest and the shortest diameter of the foramen magnum was measured; the circle area was determined with the mean of the diameters as the radius.

Foramen magnum areas of 922 qmm and greater were predominantly appointed to male, values lower than 821 qmm predominantly to female skulls. Values greater than 821 qmm and lower than 922 qmm form the group of unidentified skulls. 69 % of males were found to be within 922 qmm ± 1 SD (122 qmm), 68 % of females within 821 qmm ±1 SD (127 qmm).

Key words: Foramen magnum, sex determination.

GİRİŞ

Bulunan iskelet ve iskelete ait parçalardan kimlik tespiti adli tıp açısından önemlidir. Kimlik tespitinde cinsiyet ayrımı önemli yer tutar. Anatomik bütünlüğün korunduğu, hemen hemen tüm kemiklerin bulunduğu durumlarda cinsiyet tespiti zor değildir. Öyle ki, iskelet tam olarak mevcut olduğunda %100, pelvis ve kafatası varsa %98, sadece pelvis varsa ya da pelvis ve uzun kemikler varsa %95 , kafatası ve uzun kemikler varsa % 90-95 ve üzerinde, sadece uzun kemikler varsa % 80-90 oranında cinsiyeti tespit edebilmek mümkündür (1-2). Ancak, savaş, uçak kazası, gemi batması, yangın ve patlamalar gibi iskeletin tamamının olmadığı, dağılıp parçalandığı ya da hayvanlar tarafından kemirildiği durumlarda cinsiyet tespiti ve kimlik belirlenmesi oldukça güçleşir.

Örneğin, her adli tıp uzmanı gözleme dayalı olarak kafatasından cinsiyet belirlenmesinde mastoid çıkıntı, oksipital bölge, orbita ve glabella gibi yapıların önemini bilir, fakat bu bölgelerin parçalanmış olması durumunda morfolojik değerlendirme ile cinsiyeti belirleyebilmek her zaman kolay değildir.

* Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, İstanbul.

Geliş tarihi: 13.5.1998

Düzeltilme tarihi: 20.10.1998

Kabul tarihi: 6.11.1998

Ayrıca ülkemizde, her yerde yeterli sayıda formal antropoloji eğitimi almış adli tıp uzmanı yoktur. Konuyla ilgili ülkemize özel güvenilir ve güncel bilgiler henüz oluşturulamamıştır. Herkesin kolayca ulaşabileceği, yakın ve deneyimli antropolog ve suç bilim laboratuvarları da yoktur. Tüm bunlar birlikte değerlendirildiğinde parçalanmış iskeletlerden kimlik belirlenmesi sorununun boyutları tahmin edilebilir.

Kemiklerin çeşitli özelliklerini inceleyen antropoloji uzmanları cinsiyet ayırımında gözleme dayalı morfolojik yöntemlerin yanı sıra ölçüme dayalı morfometrik yöntemlerin de yararlı bilgiler verdiklerini ortaya koymuşlardır (1,3-4). Daha önceki çalışmalarda kafa ve tüm uzun kemiklerle klavikula ve sternum ölçülerinin ve ölçülen kısımların birbirine oranlarının erkek ve kadınlarda farklı olduğu (1,4-5), foramen magnum ölçüleri ve alanının da kadınlara göre erkeklerde daha uzun ve daha geniş olduğu (1,4,6) bildirilmiştir.

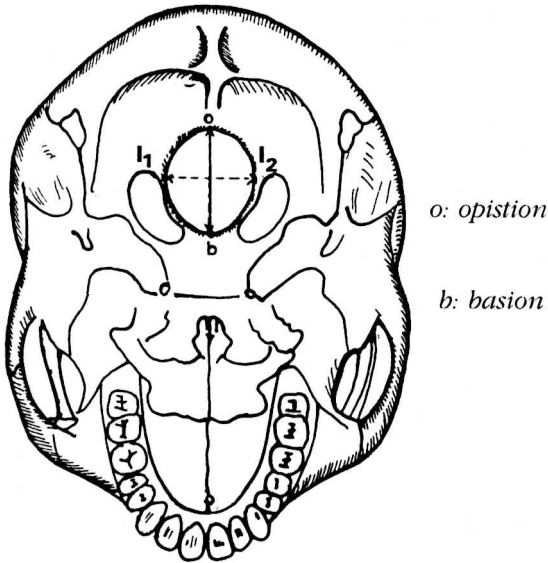
Teixeria (4) 1982 yılında 20 kadın 20 erkek iskeleti üzerinde cinsiyet belirlenmesinde foramen magnum alanının kullanılması ile ilgili bir ön çalışma yapmıştır.

Sunduğumuz çalışmada, foramen magnum alan ölçülerindeki farklılığın cinsiyete göre araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmada 121'i erkek, 25'i kadın olmak üzere, 146 iskelete ait kafatasında foramen magnum uzunluk ve genişliği ölçüldü. Ölçümler insan iskelet kalıntılarında veri toplamak için oluşturulmuş uluslararası standartlara göre yapıldı. Buna göre; Foramen magnum uzunluğu(en uzun çap): Opistion ile basion arası mesafe, Foramen magnum genişliği(en geniş çap): Foramen magnum lateral kenarları arasındaki en geniş çaptır (7-9) (Şekil 1).

Opistion, foramen magnum'un arka kenarının



11 - 12 : lateral kenarlardaki en uç noktalar

Şekil 1: Foramen magnum uzunluk ve genişliği.

mid-sagittal çizgi ile kesiştiği, basion ise foramen magnum ön kenarının mid-sagittal çizgi ile kesiştiği noktadır. Birbirinin tam karşısında olan bu iki nokta foramen magnum ön ve arka kenarının iç kısımlarıdır (7-9).

Ölçümler, kafataslarının ait olduğu iskeletlerin cinsiyetini bilmeyen araştırmacı tarafından, kumpas (sliding caliper) kullanılarak yapıldı. Foramen magnum'un en uzun ve en kısa çapının ortalaması dairenin çapı olarak kabul edilip buna göre foramen magnum alanları hesaplandı. Diğer bir araştırmacı tarafından kafatasından foramen magnum ölçüleri alınan olguların cinsiyetleri kayıtlardan çıkarıldı. Veriler SPSS 5.0 paket programı yardımıyla değerlendirildi.

BULGULAR

Kadın ve erkeklerde foramen magnum alanları Tablo 1 ve Tablo 2 de gösterilmiştir.

Erkeklerde foramen magnum alanı aritmetik ortalaması $922.11 \pm 121.99 \text{ mm}^2$ (mod: 854.87, medyan: 918.17, minimum: 655.64, maksimum: 1284.25 mm^2), kadınlarda foramen magnum alanı ortalaması $821.19 \pm 127.42 \text{ mm}^2$ (mod: 769.06, medyan: 801.33, minimum: 604.50, maksimum: 1157.53 mm^2) dir (Şekil 2).

Kadın ve erkeklerin foramen magnum alanlarının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı (varyanslar eşdüzenli, t değeri: 3.74, $P < 0.001$).

Kadın ve erkeklerdeki foramen magnum alan ortalamalarındaki bu farktan yola çıkılarak cinsiyetle foramen magnum alanı arasında ilişki (korelasyon) olup olmadığı araştırıldı. Foramen magnum alanı ile cinsiyet arasında çok zayıf bir bağıntı olduğu ($r: 0.30$) saptandı. "t testi" ile yapılan denetlemede "r" korelasyon katsayısının ve bağıntının geçerliliği belirlendi (serbestlik derecesi 144; t: 4.29). Ancak elde edilen bağıntı çok zayıf olduğundan olguların sadece % 9 unda ($r^2: 0.09$) cinsiyet farklılığı foramen magnum alanındaki farklılığa bağlı olup, geri kalan % 91 inde cinsiyet farklılığı foramen magnum alanı dışındaki başka nedenlere bağlıdır.

Elimizde foramen magnum alanı varken bu iskeletin kadına mı yoksa erkeğe mi ait olduğunu kestirebilmek amacıyla yapılan ayırım çözümlemesinde (diskriminant analiz) elde edilen denklem; Cinsiyet = Foramen magnum alanı $\times 0.00813625342 - 7.36119277$ olup, çıkan sonuç > 0 ise erkek, sonuç < 0 ise kadına ait olabileceği söylenebilir. Tahminin doğruluk oranı % 64.38'dir.

Olguların elde edilen diskriminant fonksiyonu ile sağlama yapıldığında, tahmin edilen cinsiyetleri ile gerçek cinsiyetlerinin karşılaştırılması tablo 3'te gösterilmiştir.

Doğru tahmin oranı erkeklerde % 64.5, kadınlarda % 64.0 dir.

Tablo 1: Erkeklerde foramen magnum alanları (mm²)

Alan	sayı	Alan	sayı
655.64	1	923.54	2
706.50	2	926.24	1
718.32	1	928.94	1
730.25	2	934.35	5
744.68	1	937.06	3
754.39	1	945.21	2
771.52	1	947.94	1
773.98	1	950.67	1
778.92	3	961.63	2
783.87	1	967.13	1
791.33	3	975.41	2
798.82	2	978.18	1
803.84	4	989.30	2
811.39	3	1003.28	2
818.98	1	1017.36	4
829.16	2	1031.54	3
831.71	1	1034.39	1
834.27	1	1037.24	1
836.83	1	1040.09	1
839.39	2	1045.82	2
841.96	1	1057.31	1
844.53	1	1060.19	2
854.87	6	1063.08	1
860.05	1	1074.67	1
880.97	3	1080.48	1
888.87	2	1083.40	1
891.52	1	1089.24	1
894.16	3	1133.54	1
896.82	1	1151.51	1
899.47	1	1163.57	2
907.46	3	1178.73	2
915.48	3	1203.19	1
918.17	1	1256.00	1
920.85	5	1281.25	1

Toplam	:	121
A.Ortalama	:	922.11
S.Sapma	:	121.99
Medyan	:	918.17
Mod	:	854.87
Min-Max.	:	655.64 - 1284.25

Tablo 3: Olguların gerçek cinsiyetleri ile tahmin edilen cinsiyetlerinin karşılaştırılması

Gerçek Cinsiyet \ Tahmin sonucu	Erkek	Kadın	?
Erkek	78 (%64.5)	43	121
Kadın	9	16 (%64.0)	25

Doğru tahmin oranı erkeklerde % 64.5, kadınlarda % 64.0 dır.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Araştırmada 25'i kadın, 121'i erkek olmak üzere 146 iskelete ait kafatasında foramen magnum'un en uzun ve en kısa çapı ölçülmüş, ortalaması dairenin çapı

Tablo 2: Kadınlarda foramen magnum alanları (mm²)

Alan	sayı
604.50	1
648.85	1
673.91	1
683.15	1
694.77	1
706.50	1
730.25	1
754.39	1
769.06	2
778.92	1
791.33	1
801.33	1
803.84	1
854.87	1
867.87	1
883.60	1
888.87	1
907.46	1
915.48	1
926.24	1
961.63	1
967.13	1
989.30	1
1157.53	1

Toplam	:	25
A.Ortalama	:	821.19
S.Sapma	:	127.42
Medyan	:	801.33
Mod	:	769.06
Min-Max.	:	604.50 -1157.53

olarak kabul edilip alanı hesaplanmıştır. 1982 'de bu konuda bir ön çalışma sunan Teixeira (4), Brezilya'lı 20 kadın 20 erkek iskeletinde aynı yöntemle foramen magnum alanlarını hesaplamıştır. Bizim çalışmamızdaki kadın olgu sayısı Teixeira (4)'nın kadın olgu sayısına yakın olmakla birlikte erkek olgu sayısı onunkinin 6 katı fazladır.

Yaptığımız çalışmada erkeklerin foramen magnum alanları ortalama 922 mm², kadınlarınkine ise 821mm² olup, Teixeira (4)'nın küçük örnek grubuna dayanan çalışmasında foramen magnum alanları erkeklerde ortalama 964 mm², kadınlarda 806 mm²dir. Çalışmamızda kadın ve erkeklerin foramen magnum alan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı olup, kadınların foramen magnum alanlarının ortalaması erkeklerinkinden küçük bulunmuştur (t değeri: 3.74, P<0.001). Bu sonuç Teixeira (4) ve Fattah (6)'in sonuçlarıyla uyumludur. Kadın ve erkeklerde foramen magnum alan ortalamaları açısından Teixeira (4)'nın

çalışması ile bizim çalışmamızdaki ortalama değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($P>0.1$).

Teixeria (4), kadınların ortalama değerinin altında foramen magnum alanı olan sadece 3 erkek (% 15) olduğunu, öte yandan erkeklerin ortalama değerinin üstünde foramen magnum alanı olan hiç kadın olmadığını bildirmiştir. Bizim çalışmamızda kadınların ortalama değerinin altında foramen magnum alanı olan 27 erkek (%22.3), erkeklerin ortalama değerinin üstünde foramen magnum alanına sahip 5 kadın (%20.0) olduğu saptanmıştır.

Teixeria (4)'nin örnek grubunda erkeklerin % 60 ı, kadınların % 70 i ortalama değer 1 standart sapma birimi içinde iken bizim çalışmamızda bu oran erkek için % 69, kadınlar için % 68 dir. Bu açıdan da iki çalışmada elde edilen yüzdeler arasında anlamlı bir fark yoktur ($P>0.2$).

Çalışmamızda foramen magnum alanı ile cinsiyet arasında çok zayıf bir bağıntı olduğu ($r: 0.30$) ve bağıntının geçerliği olduğu (serbestlik derecesi 144; $t: 4.29$; $P<0.001$) belirlendi. Teixeria (4)'nin örnek grubunda ise orta düzeyde bir bağıntı olduğu ($r: 0.54$) ve bağıntının geçerli olduğu (serbestlik derecesi 38; $t: 3.94$; $P<0.001$) görülmektedir.

Hesapladığımız foramen magnum alanlarına göre, foramen magnum alanı bilinen bir iskeletin kadına mı yoksa erkeğe mi ait olduğunu kestirebilmek amacıyla yapılan ayırım çözümlemesi (diskriminant analiz) sonucu elde edilen denklemin sağlanması yapıldığında

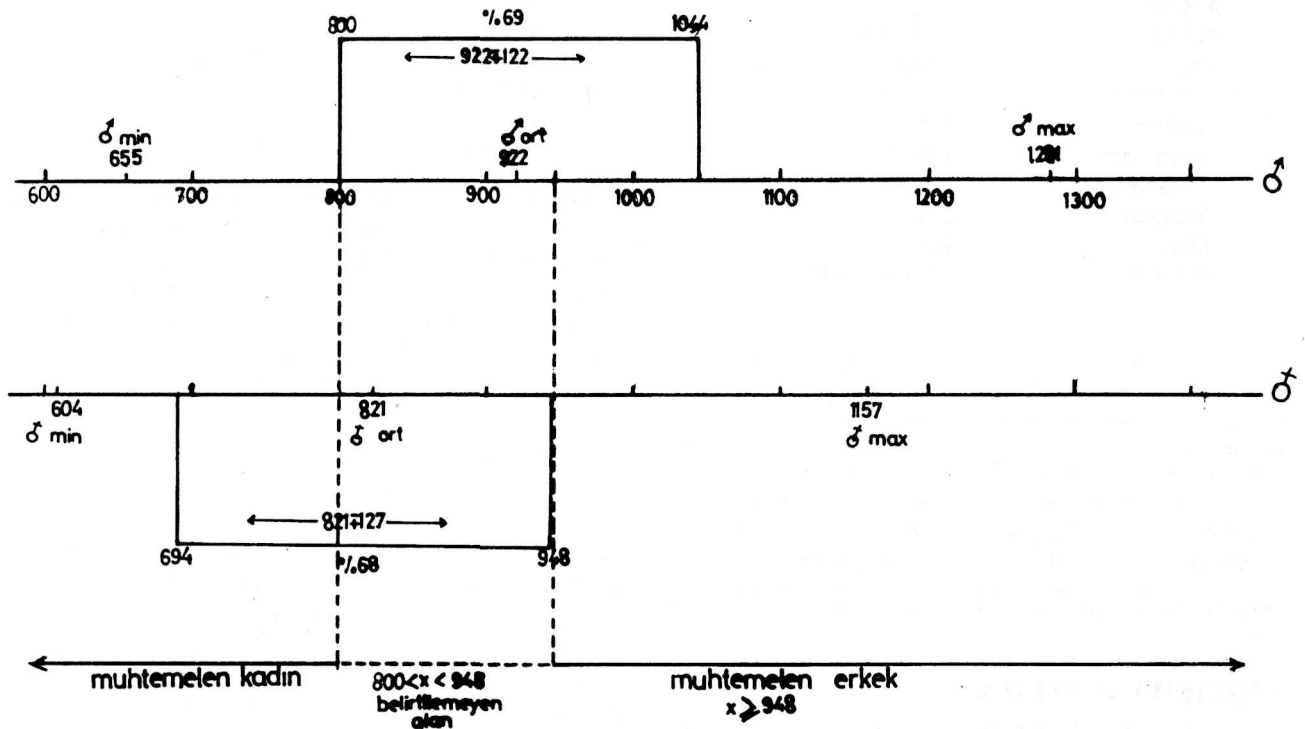
erkeklerde % 64.5, kadınlarda % 64.0, ortalama % 64.38 doğru tahmin oranı elde edilmiştir. Teixeria (4)'nin verilerinden elde edilen diskriminant fonksiyonuna göre bu oran hem erkeklerde hem kadınlarda % 75.0 dır*. (* Bu sonuçlar Teixeria'nın orijinal makalesinde mevcut olmayıp araştırmacılar tarafından onun verileri kullanılarak istatistiksel değerlendirme yapılmıştır.)

İlk bakışta daha yüksek oranda doğru tahmin yüzdesi görülmekle beraber yapılan karşılaştırmada bizim doğru tahmin oranımızla istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($t:1.26$; $P>0.2$).

İki araştırma bulguları arasındaki göreceli farklılıklar örnek sayıları arasındaki farklılıktan kaynaklanmaktadır.

Sonuç olarak; kadın ve erkeklerin ortalama foramen magnum alanlarının farklı olduğu, ortalama olarak erkeklerin foramen magnum alanlarının kadınlardankinden büyük olduğu bir gerçek (4, 6) olmakla birlikte foramen magnum alanı ile cinsiyet arasında çok zayıf bir bağıntı mevcuttur. Ancak, savaş, patlamalar, uçak kazası gibi toplu ölümlerde iskeletin parçalanmış olduğu, kemik bütünlüğünün korunmadığı durumlarda cinsiyetin saptanmasında yardımcı bir yöntem olarak foramen magnum alanı kullanılabilir. Bu amaçla elde edilen ve % 64.38 oranında doğru tahmin olanağı sağlayan ayırım denklemi şöyledir.

Cinsiyet = Foramen magnum alanı $\times 0.00814 - 7.36119$. Çıkan sonuç >0 ise %64 olasılıkla erkek, sonuç <0 ise %64 olasılıkla kadına ait olabileceği söylenebilir.



Şekil 2: Foramen magnum alanlarının cinsiyete göre dağılımı

KAYNAKLAR

1. Krogman WM, İşcan MY. The Human Skeleton in Forensic Medicine. Second ed. Springfield Illinois: Charles Thomas Publisher, 1986: 189-243.
2. Jensen S. Identification of Human Remains Lacking Skull and Teeth. Am. J. Forensic Med. Pathol. 1991; 12 (2): 93-7.
3. Longia GS. Anthropometrical Features Laryngeal Cartilages. Adli Tıp Dergisi 1990;6: 141-48.
4. Theixeria WRG. Sex Identification Utilizing the Size of the Foramen Magnum. Am. J. Forensic Med. Pathol. 1982; 3 (3): 203-6.
5. Bennett KA. A Field Guide for Human Skeletal Identification. Springfield Illinois: Charles C. Thomas Pub., 1987:14-16.
6. Fatteh A. Handbook of Forensic Pathology. J.B.Lippincott.Philadelphia,1973:51-59.
7. Moore-Jansen PH, Ousley SD, Jantz RL. Data Collection Procedures for Forensic Skeletal Material. Report of Investigations no.48, The University of Tennessee, Knoxville, Forensic Anthropology Center, 1994: 56-7.
8. Buikstra JE, Ubelaker DH. Standarts for Data Collection from Human Skeletal Remains. Arkansas Archeological Survey Researh Series No.44, 1994:77.
9. Altınkök M. Işınbilimde (Radyolojide) Özel Adli Belirtiler, Bulgular ve Hastalıklar. İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları. Yörük Matbabası,1983: 128.

Yazışma Adresi:

Dr. Yasemin Günay
Adli Tıp Kurumu Başkanlığı
İstanbul

EVLİLİKİÇİ ZORLA CİNSEL İLİŞKİ ÜZERİNE BİR ANKET ÇALIŞMASI

A Survey About Forced Intercourse in Marriage

M. Fatih YAVUZ*, **Belma Z. GÖLGE****, **Nurhas SAFRAN*****

Yavuz MF, Gölge ZB, Safran N. Evlilikçi zorla cinsel ilişki üzerine bir anket çalışması. Adli Tıp Bülteni 1998; 3(1):46-50.

ÖZET

Bu çalışmada, 170'i hukuk mezunu, 480'i toplumun çeşitli kesimlerinden olmak üzere toplam 650 kişinin evliliği zorla cinsel ilişki konusundaki görüşlerini belirleyen anket formlarının sonuçları değerlendirilmiştir.

Çalışmaya katılanların % 65'inin, hukukçuların % 45'inin ve toplumdaki katılanların % 71'inin kocanın karısıyla zorla cinsel ilişkide bulunmasının bir ırza geçme suçu oluşturacağına inandıkları görülmektedir. Çalışmaya katılanların yarıdan fazlasının bu görüşte olması evliliği zorla cinsel ilişkinin ırza geçme suçu olarak düzenlenmesi yolundaki tartışmalara basamak oluşturmaktadır.

Anahtar kelimeler: Evlilik, ırza geçme.

SUMMARY

The purpose of this study was to determine the opinions of the jurists and society about marital rape. The questionnaires were completed by 170 jurists and 480 from the society.

48 % of the jurists, 71 % of the ones from the society and 65 % in general, agree that the forced sexual intercourse in the marriage is a rape crime. As more than the half of the participants have agreement, marital rape should be seriously discussed to be reserved in Turkish laws as a rape crime.

Key words: Marital rape.

GİRİŞ

Evliliğin doğal sonuçlarından birisi cinsel ilişkidir. Ancak eşler, evlilik bağıyla yalnızca karşılıklı rızanın olduğu bir cinsel ilişkiyi kabul etmişlerdir. Rızanın olmadığı bir cinsel ilişki kişinin cinsel özgürlüğüne karşı yapılmış bir saldırıdır ve evlilik bağı, zorla cinsel ilişkiyi suç olmaktan çıkaramaz. Oysa Yargıtay evlilikçi zorla cinsel ilişkiyi ırza geçme suçu olarak değerlendirmemekte, cebir kullanarak eşle cinsel ilişkide bulunan kocanın fiilinin, o da sadece anal birleşmenin sözkonusu olduğu durumlarda aile fertlerine kötü muamele suçu oluşturacağını belirtmektedir (1,2). Kanunun gerekçesine göre, evlilikte yaşanan cinsel ilişkinin amacı ailenin oluşması ve soyun devamıdır, bu nedenle ilişkinin koca tarafından zorla yerine getirilmesi bile ırza geçme suçunu oluşturmayacaktır (3). ırza geçme suçunun oluşması için cinsel ilişkinin gayrimüşru olmasının gerektiği, ancak evlilikteki cinsel ilişkinin müşru olması nedeniyle kocanın zor kullanarak cinsel ilişkide bulunmasının bu suçu oluşturmayacağı öne sürülmektedir (4-5).

Oysa bugün örneğin İngiltere, İtalya, İsviçre, Danimarka, İsveç, Kanada, Belçika, Fransa, Almanya gibi gelişmiş ülkelerde ve ABD'nin 20'den fazla eyaletinde, evliliği zorla cinsel ilişki ırza geçme suçu olarak

* Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Cerrahpaşa, İstanbul

** Arş. Gör. Psk. İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Cerrahpaşa, İstanbul

*** Master öğrencisi, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Cerrahpaşa, İstanbul

değerlendirilmektedir (6). Bizce de desteklenen bu yaklaşım ırza geçme suçunun bireyin cinsel özgürlüğüne ve hakkına karşı işlenmiş bir suç olduğu ve bu değer evliliğinde de korunması gerektiği görüşüne dayanmaktadır.

Bu çalışmada, gerek hukuk mezunlarının, gerekse toplumun evliliği ırza geçme suçunu değerlendirmelerini ve evlilikte cinsel ilişkinin sınırlarına bakış açılarını saptamak ve bu sonuçlarla toplumsal değişimi ortaya koyarak, yasal düzenlemeye götürmesini umduğumuz tartışmalara bir kaynak oluşturmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmaya, 170'i (%26) hukuk mezunu, 480'i (%74) toplumun çeşitli kesimlerinden olmak üzere toplam 650 kişi katılmıştır.

Çalışmada, sosyo-demografik özelliklere ait 8 soru ile evlilikte eşler arasındaki cinsel ilişkinin sınırlarına ve evliliği zorla cinsel ilişkiye yönelik, çoktan seçmeli 7 sorunun yer aldığı bir anket formu uygulanmıştır. Katılım isteğe bağlı olup, çalışma anonim bir çalışmadır.

Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmeleri SPSS programı kullanılarak yapılmıştır. Elde edilen sonuçlardan Ki-kare testi ile bazı değişkenler arasındaki farkların anlamlılığı belirlenmiştir. Anlamlılık derecesinde kriter olarak $p < 0.05$ seviyesi kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırma grubunda, hukukçuların 43'ü kadın (%25), 126'sı erkek (%74), toplumdaki katılan kişilerin 297'si kadın (%62), 183'ü erkektir (%38), hukukçulardan bir kişi ise cinsiyetini belirtmemiştir. Hukukçularda yaş aralığı 22-68 ve yaş ortalaması 30, (SD: 8.3), toplumdaki katılanların yaş aralığı 16-63 ve yaş ortalaması 33, (SD: 10.6) 'dür.

Hukukçuların 82'si bekar (%48), 88'i evlidir. (%52) Toplumdan katılanların ise 205'i bekar (%43), 265'i evli (%56) ve 114'ü ilköğretim (%24), 59'u ortaokul

(%12), 91'i lise (%19), 216'sı üniversite mezunudur (%45).

Çalışmaya katılanların % 91'i, evliliğin kocaya karısıyla zorla cinsel ilişkide bulunma hakkı vermediği görüşünde olup, bu görüş hukukçularda %93, toplumun çeşitli kesimlerinden katılanlarda %91'dir. ($p > 0.05$) Cinsiyetler arası farklılığa bakıldığında, kadınların %95'i, erkeklerin %89'u ($p < 0.05$) bu görüşe katılmakta, bu oran hukukçu kadınlarda %98, erkeklerde %94 ($p > 0.05$), toplum grubu kadınlarda %94, erkeklerde %86 ($p < 0.05$) olarak karşımıza çıkmaktadır.

İkinci sorunun genel cevaplarını değerlendirdiğimizde, hukuk mezunlarında kadının cinsel ilişkiye girmemesi için haklı neden olarak en yüksek oranda kadının o an adetli olması, en az oranda da hamile kalmaktan korkması gösterilmiştir. Kadınların, kocanın çok sık cinsel ilişkide bulunmak istemesi, kocasını sevmemesi, eşlerin dargın olmaları, kocanın kadının hoşlanmadığı pozisyonlar istemesi gibi durumları, erkeklere nazaran daha yüksek oranda haklı neden olarak gösterdikleri belirlenmiştir. Bekarlarda ise, kadının kocasını sevmemesi evlilere nazaran daha yüksek oranda haklı neden olarak görülürken, evlilerde kadının hamile olmaktan korkması, bekarlara nazaran daha yüksek oranda haklı neden olarak görülmektedir (Tablo-1).

Toplum grubunu genel olarak değerlendirdiğimizde de hukuk mezunlarıyla benzer bir sonuç görülmektedir. Bu grupta da kadının kocasıyla cinsel ilişkiye girmemesi için haklı neden olarak en fazla oranda kadının o an adetli olması, en az oranda ise hamile kalmaktan korkması gösterilmiştir. Kadınların, kocanın çok sık cinsel ilişkide bulunmak istemesi, kocasını sevmemesi, kocanın kadının hoşlanmadığı pozisyonlar istemesi gibi durumları, erkeklere nazaran daha yüksek oranda haklı neden olarak gösterdiklerini görmekteyiz. Bekarlarda ise, kadının çok fazla seksten hoşlanmaması, kocanın çok sık cinsel ilişkide bulunmak istemesi, kocasını sevmemesi, eşlerin dargın

Tablo 1: Çalışmaya katılan hukukçuların, kadının kocasıyla cinsel ilişkiye girmemesi için gösterdikleri haklı nedenler.

SORULAR	Genel %	Kadın %	Erkek %	Bekar %	Evli %
Kadının kendini iyi hissetmemesi	70	86	64	72	68
Kocanın alkollü olması	67	77	64	68	66
Kadının seksten çok fazla hoşlanmaması	25	35	22	21	30
Hamile kalmaktan korkması	22	28	21	16	29
O an adetli olması	89	81	91	84	94
Kocanın çok sık cinsel ilişkide bulunmak istemesi	32	47	27	29	35
Kocasını sevmemesi	33	51	27	37	29
Eşlerin dargın olmaları	51	67	46	54	48
Seks için yer ve zamanın uygun olmaması	70	65	71	69	71
Kocanın oral seks istemesi	68	61	71	66	70
Kocanın anal seks istemesi	79	77	79	76	82
Kocanın kadının hoşlanmadığı pozisyonlar istemesi	55	74	48	52	58
Diğer.....	4	5	3	6	1

Tablo 2: Toplumun çeşitli kesimlerinden katılanların, kadının kocasıyla cinsel ilişkiye girmemesi için gösterdikleri haklı nedenler.

SORULAR	Genel %	Kadın %	Erkek %	Bekar %	Evli %
Kadının kendini iyi hissetmemesi	73	75	69	82	64
Kocanın alkollü olması	60	62	55	66	53
Kadının seksten çok fazla hoşlanmaması	30	33	24	40	22
Hamile kalmaktan korkması	27	29	24	23	31
O an adetli olması	78	82	72	79	77
Kocanın çok sık cinsel ilişkide bulunmak istemesi	35	43	22	41	28
Kocasını sevmemesi	46	50	38	57	36
Eşlerin dargın olmaları	42	44	39	48	37
Seks için yer ve zamanın uygun olmaması	53	55	49	55	50
Kocanın oral seks istemesi	53	55	50	55	51
Kocanın anal seks istemesi	72	74	69	75	70
Kocanın kadının hoşlanmadığı pozisyonlar istemesi	51	57	42	59	44
Diğer.....	4	4	3	4	3

olmaları, kocanın kadının istemediği pozisyonlar istemesi gibi durumlar, evlilere nazaran daha yüksek oranda haklı neden olarak görülmektedir (Tablo-2).

Hukukçular ile toplum grubunun gösterdikleri haklı nedenler arasında ki farklılığa baktığımızda, hukukçular, seks için yer ve zamanın uygun olmamasını, kocanın oral seks istemesini, eşlerin dargın olmalarını toplum grubuna göre daha yüksek oranda haklı neden olarak gösterirlerken, kocasını sevmemesini, toplum grubuna nazaran daha az oranda haklı neden olarak görmüşlerdir (Tablo 1-2).

Çalışmaya katılanların %65'i, kocanın karısıyla zorla cinsel ilişkide bulunmasının bir ırza geçme suçu olduğuna inanırken, hukukçuların %48'i, toplumdaki katılanların %71'i ($p < 0.05$) bu eylemi suç olarak değerlendirmektedir. Bu görüşe katılım cinsiyet açısından değerlendirildiğinde, kadınların %82'si, erkeklerin %47'si ($p < 0.05$) bu eylemin suç olduğu yönünde görüş bildirmiş, hukukçu kadın ve erkeklerde bu oran

Tablo 3: Irza geçme suçu sayılmama nedenleri

SORULAR	HUKUKÇU			TOPLUM			GENEL
	Toplam n=89	Kadın n=7	Erkek n=81	Toplam n=136	Kadın n=54	Erkek n=82	TOPLAM n=225
	%	%	%	%	%	%	%
Evlilikte eşlerin birbirlerinin cinsel isteklerini karşılamaları görevleridir.	60	43	61	59	50	45	59
Evlilikte kadının kocasının cinsel isteklerine hayır demesi geleneklerimize aykırıdır.	7	14	6	19	24	16	14
Evlilikte yaşanan bir takım olaylar dışarıya yansımamalıdır.	25	29	25	35	48	27	31
Eşi olduğu için bu bir ırza geçme suçu olarak değerlendirilemez, ancak fena muamele olarak değerlendirilir.	78	86	78	45	44	45	58
Diğer	6	29	4	2	0	4	4

sırasıyla %84 ve %36 ($p < 0.05$), toplum grubu kadın ve erkeklerde ise sırasıyla %81 ve %54 ($p < 0.05$) olarak belirlenmiştir.

Kocanın zorla cinsel ilişkisini ırza geçme suçu olarak değerlendirmeyen hukuk mezunlarında, en yüksek oranda, bu fiilin fena muamele olarak değerlendirilip, boşanma nedeni olması yönünde, toplum grubunda ise, en yüksek oranda, evlilikte eşlerin birbirlerinin cinsel isteklerini karşılamaları görevleridir yönünde görüş bildirdikleri belirlenmiştir (Tablo-3).

Hukuk mezunları ve toplum grubu, zorla anal ilişkiyi en yüksek oranda ırza geçme suçu olarak değerlendirirken, toplum grubundaki kadınlarda ikinci olarak zorla oral ilişki ırza geçme suçu olarak değerlendirilmiştir (Tablo-4).

Hukuk mezunları ve toplum grubu ırza geçme suçu işlemiş kocanın cezasının diğer ırza geçme suçlarıyla aynı olması gerektiğini düşünürken, cinsiyet açısından değerlendirdiğimizde her iki grupta da kadın-

Tablo 4: Hangi durumda ırza geçme suçu olarak kabul edilmelidir?

SORULAR	HUKUKÇU			TOPLUM			GENEL
	Toplam n=81	Kadın n=36	Erkek n=45	Toplam n=340	Kadın n=241	Erkek n=99	TOPLAM n=421
	%	%	%	%	%	%	%
Kocanın, karısıyla zorla vajinal ilişkide bulunması	86	86	87	82	82	80	83
Kocanın, karısıyla zorla anal ilişkide bulunması	95	100	91	95	95	95	95
Kocanın, karısıyla zorla oral ilişkide bulunması	83	86	80	82	87	72	82

Tablo 5: Eşine karşı zorla cinsel ilişkide bulunan kocanın cezası ne olmalıdır?

SORULAR	HUKUKÇU			TOPLUM			GENEL
	Toplam n=81	Kadın n=36	Erkek n=45	Toplam n=340	Kadın n=241	Erkek n=99	TOPLAM n=421
	%	%	%	%	%	%	%
Diğer ırza geçme suçlarından daha az	37	19	51	30	21	51	31
Diğer ırza geçme suçlarıyla aynı	48	67	33	52	58	38	42
Diğer ırza geçme suçlarından daha fazla	12	11	13	14	17	8	14

lar cezanın aynı olmasını, erkekler ise daha az olması gerektiğini bildirmişlerdir (Tablo-5).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Yakın zamanlara kadar bir tabu olan evliliği ırza geçmenin irdelenmesi ile elde edilen bulgular bu konuda oldukça ciddi bir sorun bulunduğunu ortaya koymaktadır. Çeşitli çalışmalarda, evliliği zorla cinsel ilişkinin görülme sıklığının önemli oranlarda olduğu ve ortalama olarak her 7 kadından birinin, bu eyleme maruz kaldığı belirtilmektedir (7). Ayrıca evliliği fiziksel şiddete maruz kalan kadınların zorla cinsel ilişkiye maruz kalma oranları daha da yükselmektedir (8-9). Evlilikte fiziksel şiddete maruz kalan kadınların %33 ile 46'sı cinsel şiddete maruz kalmaktadırlar (10). Sanıldığı aksine koca tarafından gerçekleştirilen zorla cinsel ilişkinin kadında oluşturduğu fiziksel ve emosyonel hasarın ağırlığı diğer ırza geçme olaylarından daha az değildir (11). Hatta kimi çalışmalarda emosyonel ve fiziksel hasarın daha yüksek oranlarda görüldüğü de belirtilmektedir (8). Saldırmanın kadının sevdiği, güvendiği ve korunma için bağımlı olduğu birisi olduğunda saldırının etkileri daha da şiddetlenir. Eşleri tarafından saldırıya uğrayanlar ile yapılan çalışmalar, evliliğindeki hem fiziksel hem de cinsel saldırıların, mağdur kadınlarda daha şiddetli depresyon, yüksek derecede alkol kullanımı ve benlik saygısı yitimi gibi psikolojik sonuçlar yaratma riski olduğunu göstermektedir (12).

Mağdur kadın üzerinde önemli travmatik etkileri olan evliliği zorla cinsel ilişkinin, yasalarda ırza geçme suçu olarak yer alıp almaması konusunda tartışmaların önemli bir oranı konuya ilişkin toplumun çeşitli kesimlerinin görüşlerinin ortaya konduğu çalışmalarla belirtilmektedir. Örneğin ABD'de gerçekleştirilen

ve sırası ile 2000 ve 450 kişiyi kapsayan 2 çalışmada evliliği zorla cinsel ilişkinin yasalarda ırza geçme suçu olarak yer almasını isteyenlerin oranı %35 ile %51'dir ve bu görüşü savunanların çoğunluğunu kadın, genç ve iyi eğitilmiş kişiler oluşturmaktadır (13-14).

Çalışmada elde ettiğimiz sonuçları değerlendirdiğimizde, gerek toplum gerekse de hukukçuların %91 gibi çok büyük bir oranının evliliğin kocaya eşi ile zorla cinsel ilişki hakkını vermediğini düşünmeleri oldukça olumlu bir yaklaşım olarak görülmüştür. Bunun yasalarda bir suç olarak yer almasını isteyenlerin oranı %65'e inerken toplumsal katılımın hukukçulara göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Cinsiyetler açısından değerlendirdiğimizde kadınların erkeklere nazaran belirgin olarak bu eylemin bir suç olduğunu kabul etmeleri, eylemin doğal mağduru olan kadının konuya duyarlı yaklaşımının ifadesidir. Aynı yaklaşım eşine karşı ırza geçme suçu işlemiş kocaya verilecek cezada da görülmektedir. Kadınlar eşi tarafından ırzına geçilen kadının diğer ırza geçme suçu mağdurlarıyla benzer travmayı yaşayacaklarından dolayı aynı cezanın verilmesi gerektiğini düşünürlerken, erkekler bu suçun diğer ırza geçme suçlarından daha hafif olabileceğini düşündüklerinden daha az cezayı uygun görmüşlerdir.

Katılımcılardan, bu eylemin ırza geçme suçu değildir görüşünde olanların dayanak noktası değişkendir. Toplum grubu geleneksel yaklaşım olan evlilikte eşleri birbirlerinin cinsel gereksinimlerini karşılama gerektigine inanırken, hukukçular büyük olasılıkla da mevcut yasal uygulamanın etkisi ile bunun fena muamele suçu oluşturduğu için ırza geçme suçu olamayacağını savunmaktadırlar.

Sonuç olarak gerek toplum grubunun çoğun-

luğunun gerekse de hukukçuların yaklaşık yarısının görüşü evlilikte zorla cinsel ilişkinin ırza geçme suçu olarak değerlendirilmesi doğrudur. Bu da bize, çok daha geniş kapsamlı çalışmalarla elde edilecek verilerin bilimsel sentezi ile evliliği zorla cinsel ilişkinin ırza geçme suçu olarak düzenlenmesinin gerekliliğini ortaya koyacağını göstermektedir.

KAYNAKLAR

1. Artuk, M.E., Ceza Hukukunda Aile Düzenine Karşı Cürümler, MÜHF Hukuk Araştırmaları Dergisi, 1995; 9 (1-3): 7-45.
2. Yargıtay 4.CD, YKD, 1994; 20 (11):1847-52.
3. Tuna,Y., Irza Geçme Suçu Üzerine Mukayeseli İnceleme , Adalet Dergisi, 1995; 5: 466-71.
4. Bakıcı, S., Genel Adap ve Aile Düzenine Karşı Cürümler, Ankara, Adalet Yayınları, 1994: 1-11.
5. Gözübüyük, A.P., Türk Ceza Kanunu Şerhi , 5. Baskı, Ankara, 1993; 3: 721-4.
6. Artuk, M.E., (içinde) Hukuk ve Adli Tıp Seminerleri, İ.Ü Adli Tıp Enstitüsü, 1998, İstanbul, (Baskıda).
7. Russell, D.E.H., The Prevalence of Wife Rape, In Rape in Marriage, 1990: 57-72, Indiana University Press, Indianapolis.
8. Council on Scientific Affairs, American Medical Association, Violence against women: relevance for medical practitioners, Journal of the American Medical Association, 1992; 267 (23): 3184-9.
9. Sheridan, D.J., The role of the battered woman specialist, J. Psychosoc Nurs. Ment. Health. Serv., 1993; 31 (11): 31-7.
10. Frieze, I.H., Browne, A., Violence in Marriage, In: Ohlin L., Tonry M., eds. Family Violence Crime and Justice, A Review of Research, Chicago, ill: University of Chicago Press, 1989: 163-218.
11. Russell, D.E.H., The Trauma of Wife Rape, In: Rape in Marriage, 1990: 190-205, Indiana University Press, Indianapolis.
12. Browne, A., Violence Against Women by Male Partners, Prevalence, Outcomes and Policy Implications, American Psychologist, 1993; 48 (10): 1077-87.
13. Jeffords, C.R., Dull, R.T., Demographic variations in attitudes towards marital rape immunity, Journal of Marriage and the Family, 1982; 44: 755-62.
14. Rich, R. F., Sampson, R. J. Public perceptions of criminal justice policy, Does victimization make adifference? Violence and Victims, 1990; 5: 109-18.

Yazışma Adresi:

Doç. Dr. M. Fatih Yavuz
İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü,
Cerrahpaşa, İstanbul
Tel: (0212) 588 08 80 – 447
Fax: (0212) 588 00 11

ADLİ OTOPSİ ÖNCESİ TRANSPLANTASYON AMAÇLI ORGAN ALINMASINA HEKİMLERİN YAKLAŞIMI: (ANKET ÇALIŞMASI)

Physicians' Approach to Obtaining Organ Prior to Legal Autopsy for Transplantation: A Study on Inquiries.

İmdat ELMAS*, Birgül TÜZÜN**, Erdem AKKAY***.

Elmas İ, Tüzün B, Akkay E. Adli otopsi öncesi transplantasyon amaçlı organ alınmasına bekimlerin yaklaşımı: anket çalışması. Adli Tıp Bülteni 1998;3(1):51-6.

ÖZET

Adli ölüm olgularında, otopsi öncesi transplantasyon amaçlı organ alınmasına, adli tıp uzmanlarının yaklaşımını ve bu konu ile ilgili yasal düzenlemelerdeki yetersizlikleri irdelemeye yönelik olarak yapılan bu anket çalışmasında, 77 adli tıp uzmanının görüşü alınmıştır. Ayrıca karşılaştırma yapmak amacıyla fakülte, vakıf hastanesi ve hızlı acil ünitesinde görev yapan değişik branşlarda toplam 108 uzman ve pratisyen hekimin görüşüne başvurulmuştur.

Ankete katılan adli tıp uzmanı ve diğer hekimler sırasıyla % 84.4'ü ve 75.0'i adli olgulardan otopsi öncesi organ alınmasının, ölüm mekanizmasını aydınlatmada etkili olabilecek bazı bulguların kaybolma riskine yol açabileceğini; %74.0'ü ve 72.0'si ölüm mekanizmasını aydınlatıcı otopsi tekniklerinin uygulanması olanağını ortadan kaldırabileceğini; % 72.2'si ve 68.5'i hem histolojik hem de toksikolojik inceleme yöntemlerini olumsuz yönde etkileyebileceğini belirtmiştir. Her iki grubunda yaklaşık %94'ü adli otopsiyi etkilemeyecek organların alınabileceğini belirtirken, % 6 kadarı adli olgulardan organ alınmasına tamamen karşı çıkmıştır. Adli tıp uzmanlarının %84.4'ü adli olgulardan organ alınmasına karar verme aşamasından önce, otopsi açısından sakınca olmadığını belirten adli tıp uzman görüşünün alınması gerektiğini; % 83.1'i organ alınması esnasında adli tıp uzmanının da gözlemci olarak hazır bulunması ve hazırlanacak raporda otopsi açısından önem taşıyan görüşlerini yazması gerektiğini belirtmiştir. Her iki grubun %90'ından fazlası, adli olgulardan organ alınmasında, adli tıp uzmanının görüşünün alınması koşulu ile savcının vereceği izinin önemli olması gerektiğini vurgulamıştır.

Adli ölüm olgularından organ teminini amaçlayan tıbbi

girişimlerin, adli tıp uygulamasına ve transplantasyon amaçlarına uygun olabilmesi için, tıbbi, etik ve hukuki kurallara uygun yeni yasal düzenlemelerin yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Adli otopsi, Transplantasyon için organ alınması

SUMMARY

In this study on inquiries carried out for the purpose of discussing the approach of specialists on forensic medicine regarding the obtainment of pre-autopsy transplantation aimed organ in legal death cases and the deficiencies in legal regulations related with this subject 77 forensic medicine specialists were inquired. Furthermore, a total of 108 specialists and practitioners in various branches who were employed in foundation hospital and super-emergent unit were interviewed with the intention of making a comparison. 84.4 of forensic medicine specialists and other physicians who were inquired reported that obtaining organs prior to autopsy in legal cases might lead to a risk to lose same findings that might be effective in clarifying death mechanism, 74.0 and 72.0% stated that such a procedure might eliminate the possibility of applying autopsy techniques that would clarify death mechanism, and 72.2 and 68.5% indicated that it might affect negatively both histologic and toxicological methods of examination respectively. While 94% of both groups stated that those organs which would not affect legal autopsy could be taken, 6% rejected absolutely to obtaining organs from legal cases. 84.4 of forensic medicine specialists reported that a forensic medicine specialist should be consulted to for his consent that it

* Doç Dr. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı.

** Uzm. Dr. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı.

*** Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı.

Geliş tarihi: 1.9.1998

Kabul tarihi: 15.12.1998

was not inconvenient in view of autopsy prior to the stage of deciding to obtain organs from legal cases and 83.1 and 87.0% noted that forensic medicine specialist should be present as an observe while obtaining organs and that he should inscribe his views of significance in view of autopsy in the report to be arranged, respectively. More than 90% of both groups emphasized that in obtaining organs in legal cases, permission granted by the prosecutor should be of significance with the prerequisite of obtaining the view of forensic medicine specialist. It was also concluded that new legal arrangements should be made complying with medical ethical and legal regulations in order for medical interventions aiming at obtaining organs in legal death cases to comply with forensic practice and transplantation aims.

Key Words: Legal autopsy, Transplantation.

GİRİŞ

Ülkemizde, kronik organ yetmezliği içinde bulunan ve yaşamının devamı ancak nakledilecek organa bağlı olan hastaların sayısı, her geçen gün artmaktadır. Bu sayısal artıştaki en büyük etmenlerden biri de, yeterli sayıda organ bulunamamasıdır. Organ temininde en önemli kaynağı, beyin ölümü gelişmiş ve ölüm hali saptanmış hastalar oluşturmaktadır (1). 1979 tarihinde yürürlüğe giren 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması ve Nakli Hakkındaki Kanun'un 3. Bölümü, ölüden organ ve doku alınmasının koşul ve şartlarını belirlemiştir (2). Halen geçerli olan bu yasa kapsamında, ölüm hali saptanıp organları alınan olgulardan bir kısmını adli olguların oluşturması konunun adli tıp boyutunda irdelenmesini zorunlu kılmaktadır. Bu anket çalışması, adli olgulardan organ alınmasına adli tıp uzmanlarının yaklaşımını ve önerilerini belirlemeye yönelik olarak yapılmış ve konu hukuk ve adli tıp boyutunda irdelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Anket çalışmasında 41'i Adli Tıp Kurumu'nda, 36'sı farklı üniversitelerdeki Adli Tıp Anabilim Dallarında görev yapan toplam 77 hekim ile, ayrıca karşılaştırma yapmak amacıyla 36' sını Üniversite, 36'sını Vakıf Hastanesi, 36'sını da Hızır Acil Servisi'nde çalışan

toplam 108 uzman, uzmanlık öğrencisi ve pratisyen hekimin görüşüne başvurulmuştur.

Anket soruları, iki ana bölüm halinde gruplanabilir. Birinci grup sorular ile; adli olgulardan organ alınmasına yaklaşımlar ve varsa sakıncalar belirlenmeye çalışılmıştır. İkinci grup sorularda ise adli olgulardan transplantasyon amaçlı organ alınabilmesinin koşul ve şartları irdelenip öneriler belirlenmeye çalışılmıştır.

Alınan cevaplara göre sonuçlar, tablo ve grafikler halinde sunulmuştur. Anket sonuçları ki- kare testi ve belirlenen değer 5'den fazla olduğu durumlarda ise Fisher exact ki- kare testi uygulanarak istatistiksel açıdan değerlendirilmiştir.

BULGULAR

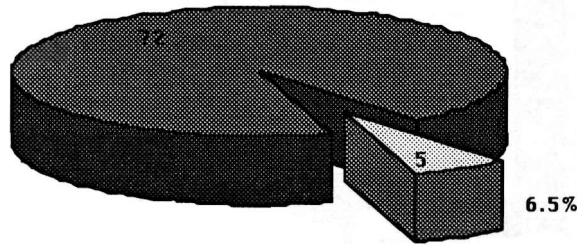
Adli olgulardan otopsi öncesi, organ transplantasyonu amaçlı organ alınmasının adli tıp açısından sakıncalarının irdelendiği anket sorularına, adli tıp uzmanlık alanında çalışan hekimler ile karşılaştırma grubu olarak sorgulanan hekimlerin sırasıyla; %84.4 ve 75.0'i adli otopsi öncesi organ alınmasının ölüm mekanizmasını aydınlatmada etkili olabilecek bazı bulguların kaybolma riskine yol açabileceğini (Tablo 1); % 74.0 ve 72.2'si bazı olgularda ölüm mekanizmasını aydınlatıcı otopsi tekniklerinin uygulanma olanağını ortadan kaldırdığını (Tablo 2); %72.7 ve 68.5'i hem histolojik hem de toksikolojik inceleme yöntemlerini, %14.3 ve 11.1'i ise sadece histolojik inceleme yöntemlerini olumsuz yönde etkileyebileceğini belirtmiştir (Tablo 3). Her iki grubun %93.5 ve 94.4'ü adli otopsiyi etkilemeyecek organların alınabileceğini belirtirken, %6.5 ve 5.6'sını adli olgulardan, transplantasyon amaçlı organ alınmasına tamamen karşı çıkmıştır (Grafik 1). Adli olgulardan organ alınmasına karar verme aşamasından önce, "adli otopsi açısından bir sakınca olup olmadığını belirten adli tıp uzmanının da görüşü alınmalıdır" yaklaşımına, her iki gruptaki hekimler sırasıyla %84.4 ve 94.4 oranında katılırken (Grafik 2); %83.1 ve %87.0'i adli olgulardan organ alınması için yapılan cerrahi girişim esnasında adli tıp uzmanının da gözlemci olarak

Tablo 1 - Adli olgulardan organ transplantasyonu amacıyla, otopsi öncesi organ alınması sonucu, ölüm mekanizmasını aydınlatmada etkili olabilecek bazı bulguların kaybolma riski var mıdır sorusuna hekimlerin yaklaşımı.

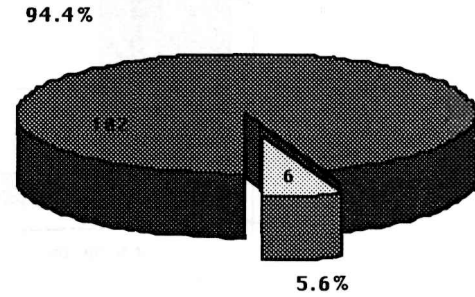
	Bulguların kaybolma riski vardır		Bulguların kaybolma riski yoktur		Fikrim yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Adli Tıp Kurumu	35	(85.4)	4	(9.7)	2	(4.9)	41	(100.0)
Tıp fak. Adli tıp ABD.	30	(83.3)	6	(16.7)	--	--	36	(100.0)
TOPLAM	65	(84.4)	10	(13.0)	2	(2.6)	77	(100.0)
Vakıf Hastanesi	28	(77.8)	8	(22.2)	--	--	36	(100.0)
Hızır Acil	24	(66.7)	3	(8.3)	9	(25.0)	36	(100.0)
Tıp fak. diğer uzm. dalları	29	(80.6)	3	(8.3)	4	(11.1)	36	(100.0)
TOPLAM	81	(75.0)	14	(13.0)	13	(12.0)	108	(100.0)

Tablo 2- Adli olgulardan organ transplantasyonu amacıyla otopsi öncesi organ alınması, bazı olgularda ölüm mekanizmasını aydınlatıcı tekniklerin uygulanması olanağını ortadan kaldırmak üzere sorusuna hekimlerin yaklaşımı.

ÇALIŞILAN KURUM	Evet kaldırabilir		Hayır kaldırmaz		Fikrim yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Adli Tıp Kurumu	30	(73.2)	8	(19.5)	3	(7.3)	41	(100.0)
Tıp fak. Adli tıp ABD.	27	(75.0)	7	(19.4)	2	(5.6)	36	(100.0)
TOPLAM	57	(74.0)	15	(20.0)	5	(6.0)	77	(100.0)
Vakıf Hastanesi	28	(77.8)	8	(22.2)	--	--	36	(100.0)
Hızır Acil	24	(66.7)	5	(13.9)	7	(19.4)	36	(100.0)
Tıp fak. diğer uzm. dalları	26	(72.2)	2	(5.6)	8	(22.2)	36	(100.0)
TOPLAM	78	(72.2)	15	(13.9)	15	(13.9)	108	(100.0)



Adli tıp uzmanlarının yaklaşımı



Diğer hekimlerin yaklaşımı

- Kesinlikle organ alınmamalı
- Adli otopsiyi etkilemeyecek organlar alınmalı

Grafik 1- Adli ölüm olgularından, transplantasyon amaçlı organ alınmasına hekimlerin yaklaşımı.

bulunması ve adli otopsi açısından önemli olabilecek bulguları rapor halinde belirlemesi gerektiği görüşüne katılmışlardır (Grafik 3). Adli olgulardan organ alınmasında, "ailenin vereceği onama ilaveten adli bilirkişi olan hekim görüşünün alınması koşulu ile savcının vereceği izin önemli olmalıdır" yaklaşımını adli tıp uzmanlık alanında çalışan hekimlerin %90.9'u, karşılaştırma grubundaki hekimlerin %94.4'ü desteklemiştir (Grafik 4). Orjin olarak tercih edilecek olgular sorgulandığında her iki grup sırasıyla, %27.3 ve 20.4 oranında kaza nedeniyle olan ölümleri, %23.3 ve 27.8'i tüm adli olguların transplantasyon amaçlı organ alınması için tercih edilebileceğini belirtmiştir. Ayrıca, adli tıp uzmanlık alanında çalışan hekimlerin %20.8'i

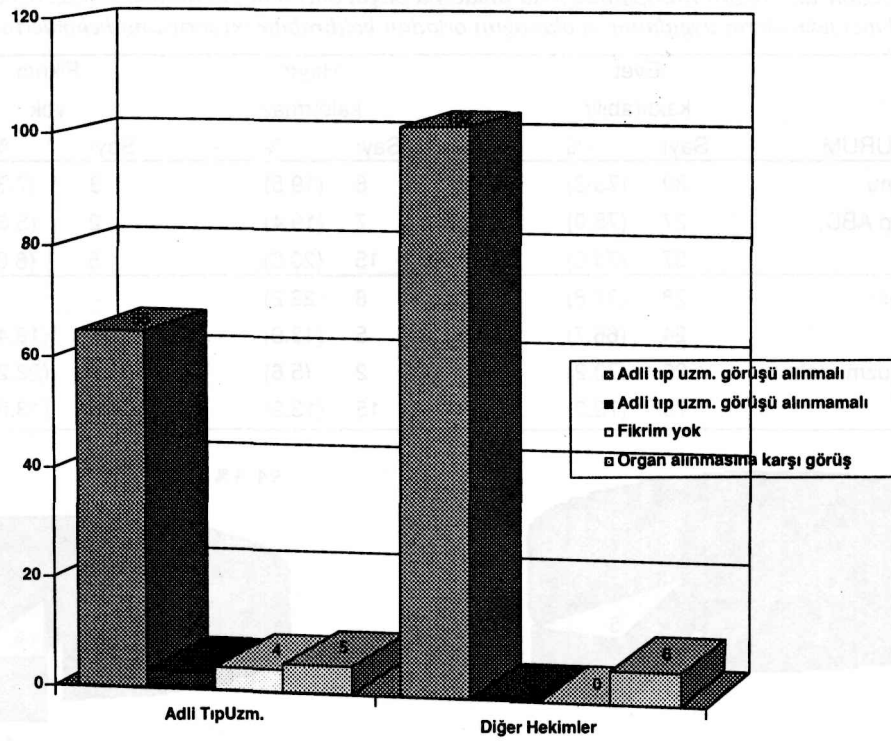
Tablo 3- Adli otopsi öncesi transplantasyon amaçlı organ alınması, histopatolojik ve toksikolojik inceleme yöntemlerini olumsuz yönde etkiler mi sorusuna hekimlerin yaklaşımı.

	Adli Tıp Uzmanı Alanında görevli hekimler		Diğer Hekimler	
	Sayı	%	Sayı	%
Histopatolojik	11	(14.3)	12	(11.1)
Toksikolojik	1	(1.3)	--	--
Histopatolojik-Toksikolojik	56	(72.7)	74	(68.5)
Olumsuz etki olmaz	9	(11.7)	22	(20.4)
TOPLAM	77	(100.0)	108	(100.0)

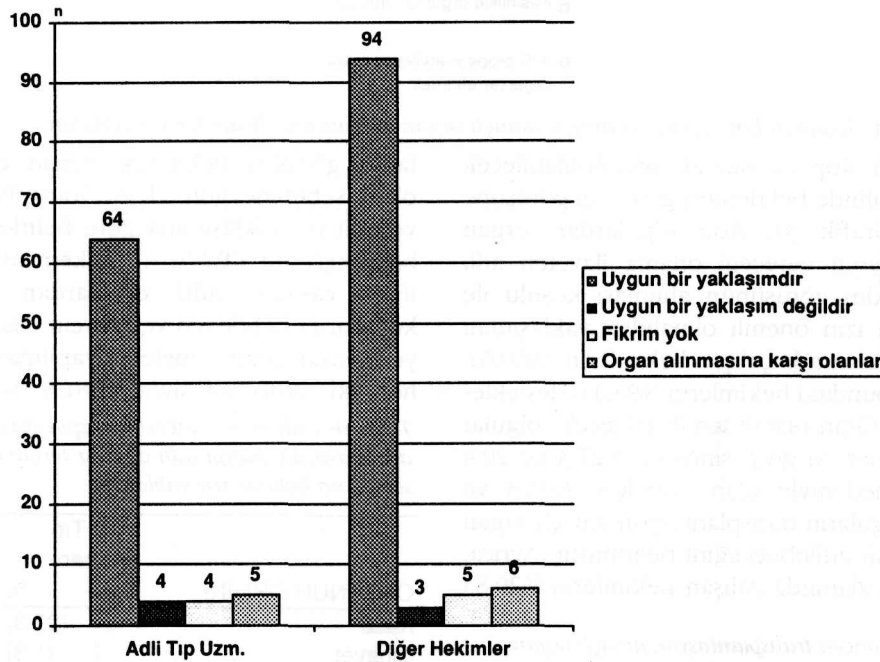
farklı görüşler belirterek, tercih edilecek olgunun ölüm sebebine göre değil, transplantasyon amacına ve adli tıp yaklaşımına göre belirlenmesi gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo 4). Ülkemizde organ nakli ile ilgili yasada, adli olgulardan organ alınması koşullarını belirleyen ve mevcut eksikliği tamamlayan yeni yasal düzenlemelerin yapılmasının gerekliliğine her iki grup sırasıyla, %81.8 ve 76.9 oranında

Tablo 4- Adli otopsi öncesi transplantasyon amaçlı organ alınmasında, hangi adli olgular tercih edilmelidir sorusuna hekimlerin yaklaşımı.

OLGUNUN ORJİNİ	Adli Tıp Uzmanı		Diğer Hekimler	
	Sayı	%	Sayı	%
Kaza	21	(27.3)	22	(20.4)
Cinayet	1	(1.3)	-	-
İntihar	-	-	-	-
Şüpheli ölüm	-	-	-	-
Kaza ve cinayet	3	(3.9)	7	(6.5)
Kaza ve intihar	2	(2.6)	18	(16.6)
Kaza, cinayet ve intihar	11	(14.3)	23	(21.3)
Amaca uygun her olgu	18	(23.3)	30	(27.8)
Farklı görüşler	16	(20.8)	2	(1.8)
Organ alınmasına karşı olanlar	5	(6.5)	6	(5.6)
TOPLAM	77	(100.0)	108	(100.0)



Grafik 2- Adli olgulardan transplantasyon amacıyla organ alınmasına karar verme aşamasından önce, adli otopsi açısından bir sakınca olup olmadığını belirten adli tıp uzmanı görüşü alınmasına hekimlerin yaklaşımı.

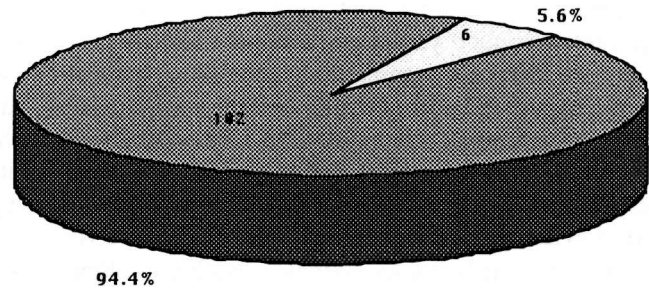
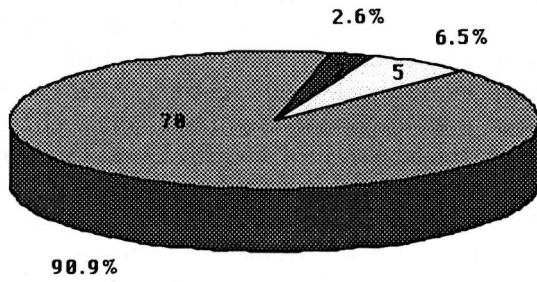


Grafik 3- Adli olgulardan organ alınması amacıyla yapılan cerrahi girişim esnasında, adli tıp uzmanının gözlemci olarak bulunması ve adli tıp açısından önemli gördüğü bulguları, rapor halinde belirlemesi görüşüne hekimlerin yaklaşımı.

katılırken, %7.8 ve 15.7 oranındaki grup, konunun yasal boyutu hakkında fikirleri olmadığını belirtmiştir (Grafik 5). İstatistiksel açıdan yapılan ki-kare testi sonucunda bulunan p değerleri (Tablo 1'de $p=0.06$;

Tablo 2'de $P=0.20$; Tablo 3'de $p=0.53$; Grafik 1'de $p=0.51$)'nin 0.05' den daha büyük bulunması, adli tıp uzmanlık alanında çalışan hekimler ile diğer hekimler arasında konuya yaklaşım açısından anlamlı bir

Adli tıp uzmanlarının yaklaşımı



Diğer hekimlerin yaklaşımı

- Savcı ve Adli tabip birlikte karar vermelidir
- Fikrim yok
- Organ alınmasına karşı olanlar

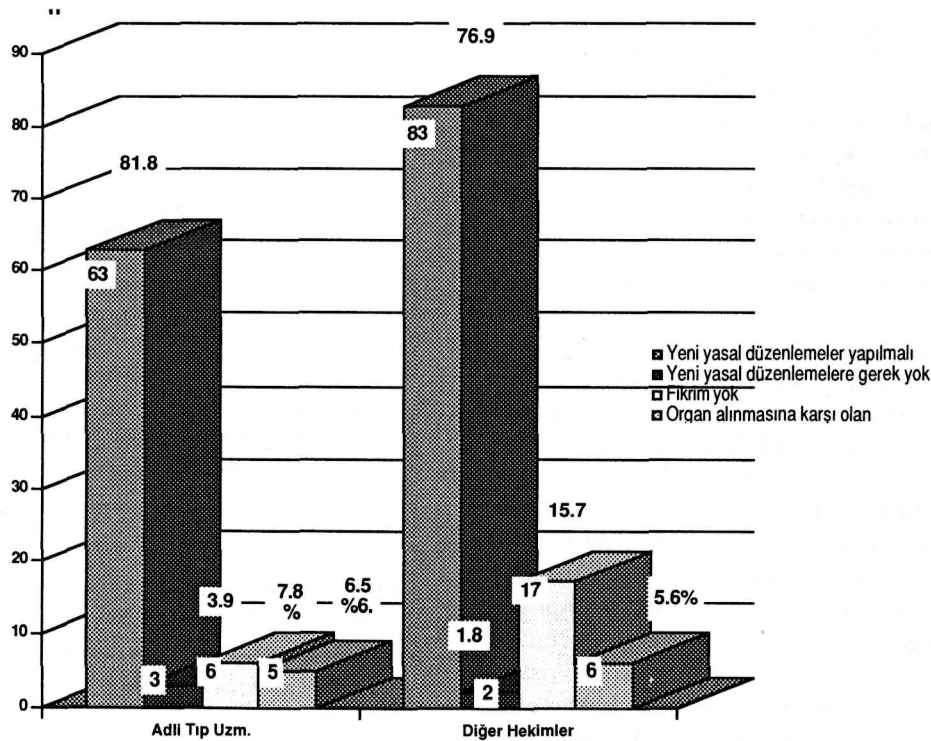
Grafik 4- Adli olgulardan organ transplantasyonu amacıyla organ alınmasında, ailenin onamına ilaveten, adli bilirkişi olan bekimin görüşünün alınması koşulu ile saucunun vereceği izin önemli olmalıdır, görüşüne bekimlerin yaklaşımı farklılığının olmadığını göstermektedir.

TARTIŞMA

Organ transplantasyonu amaçlı organ temininde en büyük kaynağı ölüm hali belirlenmiş olgular oluşturmaktadır. Klinik ölüm tanısının mümkün olduğu kadar erken sürede konması, transplantasyon başarısını arttıran önemli etmenlerden biridir. Bu nedenle tıbbi destek sağlanarak yaşamsal fonksiyonları sınırlı bir süre korunabilen beyin sapı veya beyin ölümü gelişmiş hastalar, transplantasyon amaçlarına en uygun olgulardır. Beyin sapı ölümü, beyin ölümüne geçişte bir basamak oluşturmaktadır (3-4). Çünkü beyin sapı ölümü gelişmiş ve solunum aletine bağlanmış hasta-

larda, tüm tıbbi desteğe rağmen bir süre sonra kardi-yak arestin ve bunu takiben total beyin ölümünün gelişmesi kaçınılmazdır (5-7).

2238 sayılı yasada, tıbbi ölüm halinin bilimin ülke-de ulaştığı düzeydeki kurallar ve yöntemler kullanılarak tespit edileceği belirtilerek, ölümün belirgin bir tanımı yapılmamıştır. Sağlık Bakanlığı'nın, 6.3.1990 tarihli genelgesinde ve 20.8.1993 tarihli Organ Nakli Merkezleri Yönetmeliği'nde beyin ölümü kriterleri yayınlanarak bu eksiklik tamamlanmaya çalışılmıştır (8-9). Organı alınan beyin ölümü gelişmiş hastaların bir kısmını adli olguların oluşturması, konunun adli tıp boyutunda incelenmesini ve yasalardaki bu konudaki yetersizliklerin belirlenip, çözümler üretilmesini zo-



Grafik 5- Ülkemizde organ nakli ile ilgili yasada, adli olgulardan organ alınması koşullarını belirleyen ve mevcut eksiklikleri tamamlayan yeni yasal düzenlemelerin yapılması gerektiğine inanıyor musunuz sorusuna bekimlerin yaklaşımı.

runlu kılmaktadır. 2238 sayılı Kanununun 14. Maddesinde değişiklik yapan 2594 sayılı Kanuna göre, kaza ve doğal afetler sonucu yaşamı sona ermiş olan bir kişinin sağlam doku ve organlarının, tıbbi ölüm halinin alınacak organlara bağlı olmadığı hekimler kurulu raporuyla belgelenmek kaydıyla alınıp nakledilebileceğini, hekimler kurulunca hazırlanan raporun daha sonra yapılacak adli muayene ve otopsi tutanağına geçirilip evrakına ekleneceği belirtilmektedir. Kaza ve doğal afetler dışında, başka nedenlere bağlı adli ölüm olgularından organ alınıp alınamayacağı, alınacaksa adli tıp uzmanlarının konuya ilişkin yetki ve sorumluluklarının ne olacağı yasadaki belirtilmemiştir.

Ankete katılan adli tıp uzmanlarının % 84.4'ü adli olgulardan otopsi öncesi organ alınmasının, ölüm mekanizmasını aydınlatmada etkili olabilecek bazı bulguların kaybolma riskine yol açabileceğini; %74.0'ü ölüm mekanizmasını aydınlatıcı otopsi tekniklerinin uygulanması olanağını ortadan kaldırmabileceğini; % 72.2'si hem histolojik hem de toksikolojik inceleme yöntemlerini, %14.3'ü ise sadece histopatolojik inceleme yöntemlerini olumsuz yönde etkileyebileceğini belirtmiştir (Tablo 1,2,3). Makroskobik olarak hiçbir bulgu saptanamayan ancak histopatolojik tetkikle ölüm nedeni belirlenebilen olgulara rastlanmaktadır (10). Birçok ilaç ve toksik madde, organlarda karakteristik patolojik lezyon yapmazlar ve vucuttaki varlıkları ancak laboratuvar yöntemlerle saptanabilir (11). Adli tıp uzmanlarının %93.5'i adli otopsiyi etkilemeyecek organların alınabileceğini belirtirken, % 6.5'i adli olgulardan organ alınmasına tamamen karşı çıkmıştır (Grafik 1). İstatistiksel açıdan yapılan ki-kare testi sonucunda bulunan p değerleri (Tablo 1'de p=0.06; Tablo 2'de P=0.20; Tablo 3'de p=0.53; Grafik 1'de p=0.51)'nin 0.05' den daha büyük bulunması, adli tıp uzmanlık alanında çalışan hekimler ile karşılaştırma grubunu oluşturan hekimlerde arasında konuya yaklaşım açısından anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Adli tıp uzmanlarının %84.4'ü adli olgulardan organ alınmasına karar verme aşamasından önce, otopsi açısından sakınca olmadığını belirten adli tıp uzman görüşünün de alınması gerektiğini belirtmiştir (Grafik 2). Organ transplantasyonu amacıyla karaciğer ve böbreklerin çıkarılması sonucu, genellikle abdominal organlar önemli derecede karışmakta ve oluşan kanama nedeniyle sıklıkla peritoneal boşlukta serbest kan bulunması, otopside yanlıgilara zorluklara neden olmaktadır (12). Benzer sonuçların kalp ve akciğerlerin çıkarılması sonucu da gelişmesi kaçınılmazdır. Organ çıkarılması esnasında adli tıp uzmanının da gözlemci olarak hazır bulunması, ameliyat öncesi varolan bulguların ve cerrahi girişimin neden olduğu değişikliklerin belirlenip doğru yorumlanmasını sağlayacaktır. Anket çalışmasına katılan hekimlerde bu görüşü büyük oranda desteklemişlerdir (Grafik 3). Her iki grubun %90'ından fazlası, adli olgulardan or-

gan alınmasında, adli tıp uzmanının görüşünün alınması koşulu ile savcının vereceği izinin önemli olması gerektiğini vurgulamıştır. Adli tıp uzmanlarının %81.8'i ve diğer hekimlerin %76.9'u, ülkemizdeki organ transplantasyonu ile ilgili mevcut yasalarda, adli olgulardan organ alınması koşullarını belirleyen ve eksiklikleri tamamlayan yeni düzenlemelerin yapılması gerektiğine inandıklarını belirtmiştir.

Adli ölüm olgularından organ teminini amaçlayan tıbbi girişimlerin, adli tıp uygulaması ve transplantasyon amaçlarına uygun olabilmesi için, tıbbi, etik ve hukuki kurallara uygun yeni yasal düzenlemelerin yapılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Öner C. Beyin ölümü ve organ transplantasyonu. Tıbbi Etik Yıllığı 5,1996: 65.
2. Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun, 3 Haziran 1979 tarihli TC.Resmi Gazete, Kabul tarihli :29 Mayıs 1979, Kanun no'lu 2238, Sayı:16655.
3. Salaçın S, Gülmen MK, Erkol Z, Dönbak L. Beyin ölümü kavramına sosyal yaklaşım: İki ayrı bölge anket çalışmasının değerlendirilmesi. Tıbbi Etik 1996; 4(2): 85-7.
4. Elmas İ, Sözen Ş, Fincancı ŞK, Aykaç M. Ölüm kararı ve yetkisi, 1. Adli Bilimler Kongresi, kongre kitabı.1994: 66-7.
5. Gordon I, Shapiro HA, Berson SD, editors. Forensic Medicine: A Guide to Principles. 3 rd ed. Edinburg: Churchill Livingstone, 1988:6-7
6. Knight B. Simpson's Forensic Medicine, 10 th ed. London: Edward Arnold,1991:16-8.
7. Elmas İ, Fincancı ŞK, İmrağ C, Akkay E. Beyin ölümü kriterlerinin değerlendirilmesi, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası 1995; 58(3): 29-32.
8. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün Beyin Ölümü Kriterleri Tebliği, Tarih:6-3-1990, Sayı:13350.
9. Organ Nakli Merkezleri Yönetmeliği, Sağlık Bakanlığı'ndan, TC Resmi Gazete, 20-8-1993, Sayı:21674.
10. Ege B. Postmortem tanı ve rapor,1. Adli Bilimler Kongresi, kongre kitabı.1994:92.
11. Vural N. Postmortem toksikoloji ve değeri, Adli Bilimler Kongresi, kongre kitabı.1994:83.
12. Gresham GA, Turner AF. Post-Mortem Procedures, An Illustrated Textbook, London, Wolfe Medical Publications Ltd., 1979: 118-9.

Yazışma Adresi:

Doç. Dr. İmdat Elmas
İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı
34390 Çapa- İstanbul.

Tlf: 0212 6351179

ÜLKEMİZDE ADLİ TIP UYGULAMALARINDA BİLİRKİŞİLİK SİSTEMİNİN ETİK İLKELER AÇISINDAN TARTIŞILMASI

Ethical Concepts and the Discussion of Forensic Expertise in Turkey

Mete K. Gülmen*, **Necmi Çekin***, **Ahmet Hilal****, **Behnan Alper*****, **Serpil Salaçin******.

Gülmen MK, Çekin N, Hilal A, Alper B, Salaçin S. Ülkemizde adli tıp uygulamalarında bilirkişilik sisteminin etik ilkeler açısından tartışılması. Adli Tıp Bülteni 1998;3(2):57-60.

ÖZET

Ülkemizde bazı özel laboratuvar incelemeleri dışında, adli olguların çoğuna yönelik yaklaşım ve değerlendirmeler sağlık ocaklarında çalışan hekimlerce yapılmaktadır. Adli tahkikata esas olacak otopsi işlemi de yine Ceza Muhakemeleri Usul Yasasının 79.maddesi gereği pratisyen hekimlere yaptırılmaktadır. Oysa gelişmiş batılı toplumlarda, örneğin otopsilerin, bu işin uzmanlarının dışında bir hekim tarafından yapılması yasal yönden suç oluşturmaktadır.

Disiplinlerarası çalışmayı gerektiren adli bilimlere çok geniş bir bilimsel yelpazeyi oluşturmaktadır. Bilirkişiliklerde bazen sadece Adli Tıp uzmanı, Patolog ya da Psikiyatrist olmak yeterli olmamakta, çeşitli bilim dallarındaki uzmanların ortak görüşleri gerekebilmektedir.

Adli olgu etiketi alan olgularda hasta haklarının, ölümlü olgularda ölenin haklarının ya da bireyin ölümünde rol oynadığı ileri sürülenlerin haklarının etik ilkeler gözönünde bulundurularak değerlendirilmesinin ve bu değerlendirmelerde bir pratisyen hekimin görevlendirilmesinin yaratacağı hukuki sorunlar ile etik çatışmaların ülkemizde de irdelenmesi gerektiği kanısındayız.

Konu kapsamı etik ilkeler ışığında, bu konudaki önceki çalışmalar gözönüne alınarak tartışılacaktır.

Anahtar Sözcük: Hasta hakları, Otopsi, Etik, Adli Tıp, Patoloji.

SUMMARY

A medical practitioner evaluates or handles most of the cases of forensic interest in Turkey those including the forensic autopsies according to the Act number 79 of the Criminal Code Law. However in the western communities, it is illegal attempt to perform autopsy or handle a forensic case by a non-expert (Forensic Pathologist, Legal Medicine

Specialist etc..).

Forensic Sciences are extremely wide interdisciplinary studies. A forensic medicine specialist or pathologist or a psychiatrist sometimes may not be sufficient in an expertise report and so that various sciences involve in answering the risen questions.

We believe that the ethical concepts should be in consideration in the clinical forensic cases. Patient rights, the rights of the people in charge of responsibility of an injury or death should be in consideration as well as the deceased. So who should be an expert and how the expertise should be performed in consideration of law and ethics, are of interest in the daily forensic expertise. It will be discussed in means of ethical concepts and the former studies.

Key Words: Patient Rights, Autopsy, Ethics, Forensic Medicine, Pathology.

GİRİŞ

Ülkemizde, bazı özel laboratuvar incelemeleri dışında, adli olguların büyük çoğunluğuna yaklaşım ve değerlendirmeler sağlık ocaklarında çalışan hekimlerce yapılmaktadır. Türkiye'de tüm tıp doktorları adli otopsi yapmaya yetkilidir ve bu yetki Ceza Muhakemeleri Usulu Kanunu'nun 79. Maddesinde tanımlanmaktadır. Sağlık ocağı hekimi otopsiye karar vermede, otopsiyi yapmakta, laboratuvar incelemelerine gerek olup olmadığına karar vermekte, bu incelemeler için örnek almakta ve sonuçları yorumlamaktadır. Bunların yanı sıra Türk Ceza Yasası'nın değişik maddelerinde belirtilen eylemler sonucu yaralanan kişiler ile ilgili adli raporları düzenlemekte, seksüel saldırıların aydınlatılmasına yönelik muayeneleri yapmakta,

* Yrd. Doç. Dr., Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı,

** Arş. Gör. Dr., Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı,

*** Doç. Dr., Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı,

**** Prof. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı.

Geliş tarihi: 1.9.1998

Düzeltilme tarihi: 22.2.1999

Kabul tarihi: 4.5.1999

çocuk ve erişkinlerin hukuki ve cezai sorumluluğunun olup olmadığını değerlendirmekte, yaş tayini raporları hazırlamakta, yasalardan kaynaklanan yükümlülüğü nedeniyle bulgularını mahkemelerde bilirkişi olarak sunmaktadır. Yasalarda yer alan bu yükümlülükler ve uygulamalardan kaynaklanan alışkanlıklar nedeni ile gerek mezuniyet öncesi, gerekse mezuniyet sonrası eğitim programlarında adli tıp eğitimine özel bir önem verme gereksinimi ortaya çıkmaktadır. Oysa hukuk ve etik değerlerin gelişmiş olduğu batılı toplumlarda, adli olguların değerlendirilmesi ile ilgili işlemler, özel eğitimden geçmiş çeşitli bilim dalı uzmanlarınca yürütülmektedir. Örneğin; adli otopsiler patoloji, adli patoloji veya adli tıp uzmanları tarafından yapılmakta, hatta bazı ülkelerde bu konuda sertifikası olmayan bir hekime adli otopsi yaptırmak yasal yönden sakıncalı bulunmaktadır. Dolayısıyla bu tür ülkelerde mezuniyet öncesi adli tıp eğitiminde, yasal prosedür ve etik kurallar bilgisinin verildiği belirtilmektedir (1-5).

Ülkemiz tıp fakültelerinin bazılarında henüz adli tıp anabilim dalının bulunmadığı, bulunan fakültelerde ise öğretim üyesi sayısının yetersiz olduğu bilinmektedir. Adli tıp teorik ders ve uygulamalarının, III. - VI. sınıflar arasında değişik dönemlerde yer aldığı, ulusal anlamda bu eğitimin, dönemi, süresi ve içeriği konusunda belirli bir temel uzlaşmanın bulunmadığı anlaşılmaktadır. Adli tıp anabilim dallarının olmadığı tıp fakültelerinde, eğitimin çoğunlukla patoloji anabilim dalı öğretim üyeleri tarafından verilmekte olduğu, daha az bir oranda psikiyatri, kadın hastalıkları ve doğum ile farmakoloji uzmanlarının bu eğitime katıldığı bildirilmektedir. Bazı tıp fakültelerinin ise mezuniyet öncesi eğitim programlarında, adli tıp eğitiminin dahi bulunmadığı bilinmektedir (3).

Adli bilimler; adli patoloji, klinik adli tıp, adli psikiyatri ve davranış bilimi, adli seroloji, adli antropoloji ve arkeoloji, adli odontoloji, yasa ve etik, biyokimya, klinik ve adli toksikoloji, adli mühendislik ve benzerleri gibi çeşitli bilim dallarını içermektedir. Hukuksal sorunların ancak çeşitli bilim dallarının, çoklu denetimsel çalışmaları ile çözümlenebildiği bilinmektedir. Oysa günümüzdeki uygulamalarda bir sağlık ocağı hekiminden, neredeyse bu bilim dallarının çoğunun ilgi alanına giren konularda bilirkişilik görevini üstlenmesi ve raporlar düzenlemesinin beklendiğini izlemekteyiz. Yine yasalar ve uygulamalarda hekimlerden, bu raporlarda ilgili yasalara ve gerçeklere uygun hareket etmesi gerektiğinin ilke olarak istendiği de bilinmektedir (1,6).

Hekimlerin, hastalarına karşı sorumluluklarının olduğu bilinmektedir. Yine hastaların çeşitli deklarasyonlar ve ulusal üstü sözleşmeler gereği haklara sahip olduklarını biliyoruz. Bu hakların önde gelenlerinden birisinin de, hastaların hekimlerini belirleyebilme (seçme) hakkı olduğu ve her bireyin de hukuk önün-

de eşit olarak değerlendirildiğini bilmekteyiz. Bu temel hukuksal doktrin gereği, her birey, yasalar karşısında doğru bilgi aktarımı, bu bilgilendirmenin sağlanması ve elde edilebilmesi haklarına sahiptir. Bu bağlamda bilirkişi seçimi gibi bir hak doğmaktadır. Kamunun sav ve savunmasına yönelik, bir ya da bir çok kamu bilirkişisinin bulunması gerekliliği kaçınılmazdır. Ancak kamu bilirkişisi veya kişilerinin yanısıra, kamu bilirkişisi/lerinin yeterliliğinin sorgulandığı, birey hak ve özgürlüklerinin araştırıldığı, bireye özel bilirkişi/lerinin varlığının da gerekli olduğu görülmektedir. Çağdaş hukuk sistemlerinin yerleşik olduğu ülkelerde bu durumun aşıldığı izlenmektedir. Örneğin; Amerika Birleşik Devletleri, Avrupa Topluluğu üye ülkeleri gibi ülkelerde, bilirkişilik sistemlerinin çok geliştiğini görmekteyiz. Savın bilirkişisinin karşısında, savunmanın bilirkişisi kavramı gelişmiştir (7-12).

TARTIŞMA ve SONUÇ

Etik ilkeler açısından baktığımızda, hekimlerin eylemlerinde, yararlılık, adalet, zarar vermeme, özerklik ve özerkliğe saygı gibi ilkelerin varlığını görmekteyiz. Bu ilkelerin, hekimin yalnız hastalarına karşı üstlendiği sorumluluklarda geçerli olmadığını, tüm bireyler karşısında üstlenmesi gereken ilkeler olduğunu veya olması gerektiğini biliyoruz. Örneğin; yararlılık ilkesi bünyesinde yer alan mutlak yararlı olmak ilkesinin, zararın engellenmesi, zararın ortadan kaldırılması ve iyiliğin artırılması gibi üç öğeyi kapsadığını ve mutlaka yarar ile zararın dengelenmesinin gerektiği belirtilmektedir (13).

Adaletin eşitlikçi anlayışında bireylerin toplumsal, sosyal, ekonomik niteliklerine bakılmaksızın yalın bir eşitlik öngörülmektedir. Adaletin uygun bir biçimde yaşama geçirilebilmesinin yüzyıllardan beri toplum yaşamının en önemli sorunlarından biri olduğu bilinmektedir. Adaletin eşit biçimde dağıtımını sağlamaya yönelik çözüm önerileri insanlık tarihi boyunca değişik biçimde sunulagelmektedir. Sağlıkta adalet ilkesi, tıbbi kaynakların, araç gereçten her türlü hizmete kadar, gereksinimlere göre eşit ve dürüstçe dağıtılmış olmasını beklemektedir. Adli bilimlere adalet ilkesi açısından baktığımızda, adli olgularda bireyin doğru tanı ve doğru rapor elde edebilme hakkının henüz tartışılmadığını izlemekteyiz. Bireylerin, bir başkasının etkili eylemi sonrasında uğradıkları zararın değerlendirilmesinde ya da bireyin ölümü ile sonuçlanan olgularda, ölenin hakkının korunması veya bireyin ölümünden sorumlu tutulan kişilerin haklarının araştırılabilmesi ve savunulabilmesi için, otopsi değerlendirmesinin de tarafsız ve bilimsel görüşler ile yapılması gerektiği ortaya çıkmaktadır (14).

Bir hekimin özel bilgi, beceri ve eğitimini zorunlu kılan olgularda, etik ilkeler ve yasalar uyarınca olguyu konunun uzmanı olan başka bir hekime aktarması gerektiği kabul edilmektedir. Hatta uzmanlık alanı bil-

gisini gerektiren konularda, ilgili konunun uzmanı olmayan hekimlerce bir uygulama gerçekleştirilmiş ise, uygulamayı gerçekleştiren hekimin bundan sorumlu tutulması ve konunun yargıya aktarılmasının söz konusu olduğu da bilinmektedir. Ancak söz konusu zarar, yarar ve adalet ilkelerinin ölen ya da hukuki açıdan değerlendirilmesi gereken bireylerde uygulanmadığını görmekteyiz. Burada uzmanlık koşulu aranmamaktadır. Her hastanın hekimini seçme ve sağlık hizmetlerinden eşit yararlanabilme hakkının olduğunu biliyoruz. Adli olgularda ise, bireylerin sahip oldukları bu haklardan yararlanamadıkları görülmektedir. Bireyler, kamu tarafından belirlenen bilirkişiyi, uygun olsa da olmasa da, kabullenmekle yükümlü bulunmaktadır. Bu durum ise, zaman zaman çelişkilere yol açabilmektedir. Örneğin; kimi bireylerin adli tıp açısından değerlendirilmesi rastlantısal olarak konunun uzmanı bilirkişiler tarafından gerçekleştirilirken, kimi bireylerin değerlendirilmesinin, konu ile ilgili hiç bir deneyimi ve uzmanlığı olmayan bilirkişiler tarafından yapıldığı günlük uygulamalarda bilinmektedir. Bir başka açıdan bakıldığında ise, konunun uzmanı olan hekimlerin değerlendirmelerinin yeterliliğinin de sorgulanabileceği gerçeği ile karşılaşmaktayız. Örneğin; bir adli tıp uzmanının, kendisine yöneltilen 11-15 yaş arası bireyin, farik-i mümeyyiz olup olmadığı, ya da erişkin bir bireyin ceza sorumluluğunun bulunup bulunmadığı, sorularının yanıtlarken yaptığı değerlendirmesinde ne derecede yetkin olabileceği sorgulanmalıdır. Çünkü, adli tıp uzmanının yeterli eğitimi aldığı ileri sürülse bile, böylesi özel bir değerlendirmeye yetkin bir erkinin olup olmadığı, olsa bile bir başka değerlendirme hakkının da saklı tutulması gerekliliği tartışılabilir. Batılı ülkelerde ceza sorumluluğu açısından bireylerin değerlendirilip irdelenmesinin, psikiyatri alanının bir alt dalı olan adli psikiyatrinin konusu içinde yer aldığı bilinmektedir. Seksüel saldırı iddiası olan olgularda, değerlendirmenin herhangi bir sağlık ocağında çalışmakta olan hekim, hatta bir adli tıp uzmanı tarafından yapılması sırasında önemli eksiklikler ortaya çıkabilir. Çağdaş hukuk ve bilimin yerleştiği/yerleşik olduğu ülkelerde, bu tür olgularda değerlendirmelerin yapılabilmesi için ekipler oluşturulduğu ve bu tür olgulara yönelik merkezlerin geliştirildiği de bildirilmektedir (14-17).

Adli bilimlerin batı dillerindeki karşılığı olan "Forensic Sciences", sözcük anlamı olarak irdelendiğinde, bir mahkeme ya da jüri önünde tartışılan bilim anlamına geldiği görülmektedir. Bu bilim dallarında ele alınan konuların her birinin tartışmalı olduğu ve mutlak doğruların bulunmadığı görülmektedir. Ancak bilimsel dayanağı olan ve diğer tüm bilimsel doğrular gibi tartışılabilir özellikte olan doğruların olduğu izlenmektedir. Bilimin kendisinin de, bir bulguyu ya da bir değeri sorgulayarak doğru olanı ya da doğruya en yakın olanı bulmaya çalıştığını biliyoruz. Bu amaçla

zaman zaman laboratuvar ortamlarını, zaman zaman da *in vivo* ortamları kullandığı bilinmektedir (10,18).

Bir hukuk devletinin olmazsa olmaz koşullarından biri olarak, adli bilimlerin gerektiği kanısındayız. Ülkemizin koşullarına baktığımızda adli bilimlerin oldukça geri planda kaldığını ve bu konuda bilirkişiliklerin adeta bir yasak savma biçiminde oluşturulduğunu, benzer özensizlikle kurumların geliştirildiğini izlemekteyiz. Bireylerin, bir hukuk davası konusunda mahkeme önünde savcılığın ya da mahkemenin, yani kamunun belirlediği bilirkişiyi ve onun vereceği raporu kabul etmek zorunda olduğu görülmektedir.

Bu raporlar, konular hakkında hiç bir yetkinliği, deneyimi olmayanlar tarafından, örneğin bir sağlık ocağı hekimi tarafından ya da konular hakkında kısmen yetkin, kısmen deneyimli, ama yetkisi sorgulanabilecek bir adli tıp uzmanı tarafından düzenlenmiş olabilir. Bunun tartışılması ve kapsamlı biçimde sorgulanması gerektiği kanısındayız. Bu yöndeki tartışmaların ülkemizdeki hukuk sistemini geliştireceğine inanıyoruz. Savın olduğu kadar, savunmanın da bilirkişilik kurumlarının geliştirilmesi, dolayısıyla bilirkişiliğin ve bilimselliğin mahkeme önünde tartışılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Mahkeme önündeki bu tartışmalar sonrasında gelişecek ya da geliştirilecek kavramlar, kuşkusuz yüce yargı tarafından sonuçlandırılacaktır. Burada konu ile ilgili bilimsel danışmanlık hizmetinin yürütülmesi de ayrıca önemlidir. Ancak bu bilimsel danışmanlık hizmetinin karşıt görüşleri de içermesi gerektiği ve bunun yargının sağlıklı karar verebilmesini de kolaylaştıracağı kanısındayız.

Ülkemizde bugün 150 kadar adli tıp uzmanı ve 500 kadar da patoloğ görev yapmaktadır. Adli tıp ile ilgili konuların sağlıklı değerlendirilebilmesi için, ülkemizde adli tıp ve patoloji uzmanları sayısının artırılması gerektiği bilinmektedir. Sadece bu uzmanlık dallarının geliştirilmesi değil, yan dal uzmanlıklarının da geliştirilmesinin gerektiği diğer ülkelerdeki durum incelemesinden anlaşılmaktadır. Örneğin; Adli Patoloji, Adli Seroloji, Adli Toksikoloji, Adli Psikiyatri, Adli Mühendislik gibi dalların geliştirilmesi ve bu konuda yetkin, deneyimli insan gücünün oluşturulması gerektiği bir gerçek olarak açıkça ortaya çıkmaktadır. Halen ülkemizde bu konuda yetişmiş insan sayısı yok denecek kadar azdır. Yandal uzmanlıkların oluşturulmasına kadarki süreçte, bu açığın doktora eğitim programları ile kapatılabileceği umudundayız. Şu andaki mevcut uzmanlarımız ile yine, kısmen de olsa, sağlıklı bir hizmet verilebilmesinin mümkün olduğu, ancak bu amaçla iyi bir organizasyona ve mevcut uzman sayısının doğru değerlendirilmesine gerek duyulduğu kanısındayız. Hukukçularımızın bilgilendirilmesi ve pratisyen hekimlerin zorunlu bilirkişilik görevlendirilmesinden kurtarılması ve bunun yerine mevcut adli tıp ve patoloji uzmanlarından yararlanılması yoluna gidilmesi, yargının bu kişilerin bulunduğu merkezleri

danışman olarak belirlemesi gerektiği kanısındayız. Dünyada gelişmiş ülkelerde bilirkişilik hizmetleri belirli merkezlerde yürütülmektedir. Ülkemizde de benzeri koşulların sağlanarak, yetkin ve deneyimli kadroların oluşturacağı merkezlerin açılacağı kanısındayız (19-20).

KAYNAKLAR

1. Ceza Muhakemeleri Usul Kanunu. Seçkin Yayınevi, 1995: 25-32.
2. İçtihatlı Türk Ceza Kanunu. Birinci Baskı, İstanbul: Arion Yayınevi, Yayıncılık Matbaacılık, 1995
3. Alper B, Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK. The Curriculum of Forensic Medicine in Çukurova Medical School and the Problems of Forensic Medicine Education. Medical Education in 21th. Century, Marmara University School of Medicine Press, 1995: 87-90.
4. Frode GR. Handbook of Forensic Pathology. Northfield, Illinois: College of American Pathologists, 1990: 1-50.
5. European Council in Legal Medicine. Harmonization of the Performance of the Medicolegal Autopsy. ECLM 1995.
6. Bonte W, Jacob B. Advances in Forensic Sciences. Abstract Book of the 13th Meeting of the International Association of Forensic Sciences. Düsseldorf, 22-28. 08.1993.
7. Hatun Ş. Hasta Hakları. Ankara : Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 1995.
8. British Medical Association. Doctors with Dual Obligations. BMA Ethics Department, 1995.
9. Knight B. Legal Aspects of Medical Practice. 5th ed, Edinburgh: Churchill Livingstone, 1992: 1-122.
10. Di Maio DJ, Di Maio VJM. Forensic Pathology. Boca Raton , Ann Arbor, London: CRC Press, 1993; 1-19.
11. Gemalmaz MS. Temel Belgelerde İnsan Hakları. İstanbul: İnsan Hakları Derneği Yayını, Kavram Yayınları, 1996.
12. Gölcüklü, F., Gözübüyük, Ş. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Uygulaması. Ankara: Turhan Yayınları, Adalet Yayıncılık, 1994.
13. British Medical Association's Ethics, Science and Information Division. Medical Ethics Today: Its Practice and Philosophy. London: BMJ Publishing Group. 1993; 1-24, 52, 230-258, 317-24.
14. Aşcıoğlu Ç. Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar. Ankara: Tek Işık Ofset Tesisleri, 1993.
15. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi. Birinci Kısım Umumi Kaide ve Esaslar, Md; 2-07, 1960.
16. Dinçmen K. Adli Psikiyatri. Birlik Yayınları, İstanbul, 1984; 7-48.
17. Duddle M. The Need for Sexual Assault Centres in the United Kingdom. Br Med J. 1985;290:771-3.
18. Mason JK. Forensic Medicine. London: Chapman & Hall Medical, 1993; 173-6.
19. Pounder DJ. Law and Forensic Medicine in Scotland. Am J Forensic Med Pathol, 1993(4): 340-9.
20. Salaçin S, Alper B, Çekin N, Gülmen MK. The Medico-Legal System in Turkey, Undergraduate and Postgraduate Curriculum of the Forensic Sciences. Acta Medicinæ Legalis, Vol.XLIV, 1994: 372-4.

Yazışma Adresi:

Dr.Mete K. Gülmen
Çukurova Ü. Tıp F. Adli Tıp ABD
01330 Balcalı/ADANA

DÜNYADA ADLİ BELGE İNCELEMESİ

Forensic Document Examination Around the World

Nevzat Alkan* , Şevki Sözen* , Ömer Kurtuş**

Alkan N, Sözen Ş, Kurtuş Ö. Dünyada adli belge incelemesi, Adli Tıp Bülteni 1998,3(2):61-6.

ÖZET

Adli belge incelemesi, araştırma veya soruşturma konusu olmuş belgeler üzerinde çalışmalar yapan multidisipliner bir meslek alanıdır.

Adli belge incelemesinin kapsadığı konular içerisinde elyazısı ve imza karşılaştırmaları, daktilo ve printer yazıları, fotokopi belgeleri, matbu evrak, sahte para, değerli kağıt ve pasaport incelemeleri ile kağıt ve mürekkep analizleri yer almaktadır. Batı ülkelerinde uzunca bir geçmişi ve belirlenmiş kuralları bulunan bu alanda ülkemizde henüz mesleğin uygulanabilirliğinde kesin standartlar oluşturulamamıştır. Bu çalışmanın amacı dünyadaki uygulama prensipleri, kabul edilmiş kurallar ve uygulama koşullarını irdeleyerek ülkemizdeki çalışmalara ışık tutmaktır. Bu amaçla konuyla ilgili kaynaklar gözden geçirilmiş ve Amerikan Şüpheli Belge İncelemeciler Topluluğu ve Adli Elyazısı Bilirkişileri Birliği tüzüklerinin ilgili bölümleri incelenerek bu alandaki mesleki örgütlere üyelik şartları, adli belge incelemesinin görev ve sorumlulukları ile mesleğin uygulanma prensipleri ortaya konmuştur.

Batı ülkelerinde kuralların belirlendiği, etkin denetim mevcut olduğu, ileri çalışma ve araştırmaların sürdürüldüğü bu meslek alanında ülkemizde de standart kriterlerin bir an önce belirlenerek uygulamaya konulmasının daha sağlıklı ve objektif bir çalışma alanı yaratacağı sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Adli Belge İncelemesi, Sorulu Belgeler, Adli Belge İncelemecisi, Grafoloji, Kaligrafi

SUMMARY

Forensic document examination is a multidisciplinary branch of work deals with the workout on the documents for research and investigation.

It covers handwriting and signature comparisons, typewritten and print out documents, photocopies, preprinted document, fake notes, valuable documents, passport considerations, paper and ink analysis.

Eventhough it has been implemented for a long period in the western countries, it couldn't be standardized in our country.

With this purpose relevant resources constitutions of American Society of Questioned Document Examiners and Gesellschaft für Forensische Schriftuntersuchung are taken into account. Then membership conditions of the examiners and responsibilities, implementation of the workouts were clearly declared.

As a conclusion, it was agreed that the implementation of this workout with the standard criterias will create an objective and useful working area in our country. Which has been implemented with the certain rules and diciplines under the efficient control mechanism like western countries.

Key words: Forensic Document Examination, Questioned Documents, Forensic Document Examiner, Graphology, Caligraphy.

* İ.Ü. İstanbul Tıp Fak., Adli Tıp Anabilim Dalı.

** Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, Fatih Şube Müdürlüğü

Geliş tarihi: 20.9.1998

Düzeltilme tarihi: 15.12.1998

Kabul tarihi: 21.12.1998

GİRİŞ

Adli belge incelemesi, geçmişi Amerika Birleşik Devletleri'nde 1910'lara, Avrupa'da ise 1930'lara dayanan, eğitim ve uygulamalarında standartları belirlenmiş, mesleğin kimlerce ve hangi koşullar altında uygulanacağı saptanmış, bilirkişi mütalaalarının oldukça düzenli ve sıkı olarak denetlendiği multidisipliner bir meslek alanıdır(1-3).

Adli belge incelemesi ülkemizde öteden beri yanlış bir biçimde Grafoloji olarak adlandırılmaktadır. Konunun bu şekilde isimlendirilmesinin sebebi kanunlarımızda, özellikle de ceza kanunumuzda konunun bu şekilde tanımlanmasıdır. Bazı çevrelerde yine konuya yanlış bir terminolojik terim olarak Kaligrafi diyenlerde bulunmaktadır(4-8).

TARİHÇE ve GÜNÜMÜZDEKİ DURUM

Grafoloji graphe=yazı ve logos=bilim kelimelerinin birleşmesinden oluşur. Bu el yazısını inceleyerek kişi karakterini ortaya çıkarma sanatıdır. Kişilik ile yazı arasındaki ilişkiyi kuran ilk anekdotun Roma devrinde Sezar ile Augusto arasında geçtiği ve Sezar'ın Augusto'ya " yazısında kelimeleri ayrı ayrı yazmayanlara güvenmem." dediği kayıtlıdır (9). Bu konudaki ilk kitap, "Ideographia", 17. yüzyıl başlarında Alderius Prosper tarafından yazılmıştır. Bundan birkaç yıl sonra, 1622'de Bologna'da bir tıp profesörü olan İtalyan Camillo Baldi " The means of knowing the habits and qualities of a writer from his letters" isimli Yunanca bir kitap yayınlamasına rağmen adını yeterince duyuramamıştır. Sonraları uzun yıllar bu konuda bir gelişme olmamıştır. 19. yüzyılda (1830' larda) Fransa'da özellikle rahipler arasında konu yoğun ilgi uyandırmıştır. Rahip Michon çalışmaları ile büyük bir ün kazanarak Grafolojinin öncüsü olarak kabul edilmiştir. Grafoloji sözünü de ilk kullanan 1871 yılında Rahip Michon olmuştur. Terminolojik olarak bilim manasında olsa da Michon bu alanı bir sanat olarak tarif etmiştir. Rahip Michon 1873 - 1885 yılları arasında " La Graphologie" isimli bir gazete yayınlamakla konuyla ilgili beş kitap yazmıştır. En büyük destekçisi ve yol göstereni Lamar Goethe'dir. O da konuya ilgi duymakla birlikte derinlemesine bir çalışma yapmamıştır. Ancak grafolojinin bilimsel bir yöntemle yapılması gerektiğine de işaret etmiştir. Her ne kadar Rahip Michon grafolojinin kurucusu kabul edilse de bazı büyük hataları vardır. Bu hataları belirleyen, aynı zamanda Rahip Michon'unda gözdesi ve talebesi olan J. Crepieux Jamin modern grafolojinin kurucusu ve çağımızın en ünlü grafologu olarak kabul edilmektedir. 19. Yüzyıl sonlarına dek Fransızların bu konuda yoğun etkisi devam etmiştir. 1880' lerle birlikte bu alanda Almanlarında isimleri duyulmaya başlamıştır. Almanlar konuya, özellikle psikolojik yönden yaklaşmışlardır. Bunların en ünlüleri Dr. Wilhelm Preyer (Çocuk Psikiyatristi), Dr. George Meyer (Psikiyatrist) ve Dr. Ludwig Klages

(Felsefeci)'tir. Dr. Klages ve Hans Borse 1897 - 1908 arasındaki çalışmaları sonucu The German Graphological Society'yi kurmuşlardır. Bu topluluk aynı zamanda konuyla ilgili olarak bir de aylık dergi çıkartmıştır. İngiltere'de ise çalışmalar Robert Saudek'ın Çekoslovakya'dan İngiltereye gelmesi ile başlamıştır. Robert Saudek ilk İngilizce Grafoloji dergisini "Character and Personality" çıkartan kişidir. ABD'deki çalışmalar ise 1900' lü yıllarda Iowa Üniversitesinden June Downey'in öncülüğünde başlamıştır. Bunu 1930' larda Harvard Üniversitesinden, klinik psikolog olarak çalışan Gordon Alport ve Philip Vernon'un çalışmaları izlemiştir. 1939'da H.J. Jacoby tarafından yazılan ve bastırılan "Analysis of Handwriting : An Introduction into Scientific Graphology." isimli kitap fotoğrafik öğeler içeren ilk eser olması sebebiyle bu konuda kabul gören ilk modern grafoloji kitabıdır. ABD'de "The American Graphological Society" ise 1927'de Louise Rice tarafından kurulmuştur. Bu alanda çalışmaları bulunan ve özellikle "fiziksel özrürlü çocukların yazı problemleri" üzerine çalışan diğer bir önemli kişide Joan Cambridge'dir(10-14).

Günümüzde Avrupa'da ve Amerika'da grafoloji ile ilgilenen pek çok insan vardır. Konuya ilgi duyanların bir kısmı konunun gerçekten önemli ve belirleyici olduğunu savunmakta, bir kısmı ise temelleri sağlam olmayan ve istismar edilen bir konu olduğunu düşünmektedirler. Günümüzde gelişmiş ülkelerde konu ile ilgili olarak pek çok meslek örgütü, pek çok topluluk kurulmuştur. İngiltere'de "The British Institute of Graphologist" 1983'de kurularak "The Graphologists" isimli dergisi de aynı yıl yayına başlamıştır. Fransa'da "The National Institute for Graphologia Research" merkezi Paris'te olan ulusal bir kuruluştur. Bugün dünyada en çok üyesi bulunan ve etkili grafoloji topluluğu ise Amerika Birleşik Devletleri'ndeki "International Graphoanalysis Society"dir. Yine grafoloji ile ilgili en çok yayının yapıldığı ve en çok kitabın basıldığı yer de Amerika Birleşik Devletleri'dir. Bu topluluklar düzenli olarak mesleki toplantılar düzenlemekte, kitaplar yazmakta, süreli yayınlar çıkarmakta ve mesleki uygulamalarını ve uygulayıcılarını denetlemeye çaba göstermektedirler. Grafolojiyi savunanlar ve konunun önemli bir belirleme aracı olduğunu düşünenlerin sayısı oldukça fazladır. Özellikle ABD'de işe alımlarda, suçluyu tanıma gibi alanlarda oldukça fayda sağlanabileceği, hatta sağlanmakta olduğu da belirtilmektedir (15,16). Ancak özellikle konuya karşı olan adli belge incelemecileri, grafologları ve grafolojiyi benimsemektedirler. Hele kendi alanlarına giren konularda bilirkişilik yapılması bu iki grup arasındaki huzursuzluğun en önemli sebebinin oluşturmaktadır. Bazı grafologların kendilerini tanıtmada kullandıkları "handwriting expert" terimi problemin temelini oluşturmaktadır (17). Grafoloji aleyhine olanların dayandığı temellerden biriside İngiltere'de grafoloji ile ilgili basılmış,

Ellen Cameron'un "An Introduction to Graphology" isimli kitap ile aynı seriden çıkan bazı kitapların içerikleridir. Bu seriden çıkan kitaplardan bazıları renk tedavisi, nasıl medyum olunur, görünmezlik, havaya kaldırma, medikasyon, pratik olarak gözönünde canlandırma, astrolojiyi anlama, rüya sanatı, numara bilimini anlama, el yazısından fal bakma, reenarnasyonu anlama, tarotu anlama başlıklı kitaplardır (18).

Günümüzde grafoloji eğitimi kurslar şeklindedir. Bu konuda ünlenmiş insanların açtığı kurslara katılmakla eğitim almak mümkündür. Mevcut topluluklara üyelik yoluyla da mesleğe kabul gerçekleşir. Eğitimin bir diğer yolu ise mevcut kitapları okuyarak kendi kendini yetiştirmektir. Zaten iyi bir grafolog olmanın temelinde bulunması gereken en önemli unsurun yetenek faktörü olduğu savunulmaktadır. Grafologların çoğu kadındır. Bunun neden böyle olduğunun sebebi veya yetenek faktörünün kadınlarda daha mı fazla mevcut olduğu bilinmemektedir (19).

Dünyada adli belge incelemesine nazaran grafoloji ile ilgili daha fazla kitap vardır. Tüm dünyada grafolojinin bir sanat mı yoksa bilim mi olduğu konusunda çok yoğun tartışmalar yaşanmaktadır. Grafolog sayısı İngiltere'de yüzlerle, Amerika Birleşik Devletleri'nde ise binlerle ifade edilir. Büyük alışveriş merkezlerinde bir tezgah üzerinde grafoloji hizmeti veren insanlara rastlamak pek sürpriz sayılmayacak durumlardandır.

Kaligrafi ise ne grafolojiye, ne de adli belge incelemesine yakın bir alandır. İkisinden de farklı özellikleri bulunan ayrı bir konudur. Harf ve yazı formlarını kullanarak güzel yazı yazma sanatıdır. Grafikerlerce, reklamcılarca ve güzel sanatlarla uğraşanlarca icra edilir. Amaç güzel ve çarpıcı yazı oluşturmak ve reklam sektöründe etkili olmaktır. Anadolu ve İran kültüründe eskiden beri varolan hattatlık, kaligrafiye benzer ve köklü başka bir sanat dalıdır(20,21).

Adli belge incelemesine gelince ; Adli belge incelemesi adli bilimler içinde geniş yeri olan bir çalışma alanıdır. Gerek grafolojiden, gerekse kaligrafiden oldukça ayrı bir bilirkişilik konusudur. Ülkemizde adli belge incelemecileri genellikle mahkemelere bilirkişilik hizmeti verirler. Ancak batıda bilirkişilik mahkemelerden çok avukatlara, hukuk bürolarına, sigorta şirketlerine, bankalara ve ticari şirketlere yapılır. Hazırlık soruşturmasında ise polise bilirkişilik yapan laboratuvarlar genellikle ülkemizdeki gibi polis bünyesinde oluşturulan belge inceleme laboratuvarlarıdır.

Batıda Adli Döküman İncelemesi (Forensic Document Examination), şüpheli döküman incelemesi (Suspect Document Examination), sorulu döküman incelemesi (Questioned Document Examination) konu ile ilgili adlandırmalardır. Bu alanda çalışanlara ise adli döküman inceleyicisi (Forensic Document Examiner), el yazısı inceleyicisi (Handwriting Examiner), adli bilimci (Forensic Scientist), döküman eksperisi (Document Expert) gibi isimler verilmektedir.

Adli belge incelemesinin ve adli belge incelemecisinin ne olduğu ile ilgili olarak Amerikan Adli Belge İncelemeciler Üst Kurul'unun tanımlaması şöyledir;

Adli belge incelemesi hukuk amacıyla belge inceleme konularının uygulamalarını yapar. Elyazısı ve daktilo yazılarının aidiyetlerinin belirlenmesi, imzaların güvenilirliği, belgelerde yapılan değişiklikler, mürekkep ve kağıt analizi, fotokopi materyali, yazı enstrümanları, belgelerle ilgili diğer hususların sahteliği veya aidiyetleri konularını içerir (22).

Adli belge incelemesi konusunun temelleri grafoloji kadar eski olmamakla birlikte yine de oldukça eskilere, 1910' lara dayanır. Multidisipliner bir çalışma alanıdır. Bu mesleği uygulayanların lisans eğitimlerine göre dağılımında Almanya, İsviçre ve Hollanda' da psikologlar, ABD ve İng.' de kimyacılar, Rusyada fizikçiler ve kimyacılar, Japonyada kimyacılar ve fizyologlar öne çıkmaktadır. Ülkemizde ve İsrailde bu konuyla ilgilenen tıp doktorları da vardır. Ancak batıda tıp doktorları (nörolog, psikiyatrist) genellikle belge incelemecilere konsültasyon yoluyla yardımcı olurlar. Dünyadaki uygulamalarda genellikle farklı alanlarda eğitim almış ancak konuya ilgi duyan, gönül vermiş kimselere meslek kursları şeklinde sertifika verilerek kalifikasyon sağlanmaktadır. Bu kursların verildiği yerler çoğunlukla büyük belge inceleme laboratuvarları olmakla birlikte az da olsa konusunda isim yapmış deneyimli uygulayıcıların laboratuvarları benzer eğitimi vermektedir. Bu eğitimi veren başlıca yerler; ABD' de, FBI eğitim laboratuvarı, posta inceleme merkezi laboratuvarı, gizli servis laboratuvarı, alkol, tütün ve ateşli silahlar bürosu laboratuvarı, CIA laboratuvarı ve ordu laboratuvarıdır. İngiltere'de ise bu eğitimi veren başlıca yer Londra'daki Metropolitan Police Forensic Science Laboratory'dir. Kursların süresi tam gün çalışmalı olarak 2 yıldır (23).

Belge incelemede çalışma alanını 2 ana gruba ayırmak mümkündür;

1- Subjektif kısım; Yazı ve imza incelemeleri gibi gelişmiş teknik ekipmanla birlikte uygulayıcının deneyim ve sezgilerinin de önemli olduğu çalışma alanı,

2- Objektif kısım; Tecrübe ve teknik bilginin yanı sıra teknik ekipmanın önemli olduğu özellikle belgelerdeki tahrifatlar, sahteciliği kapsayan alan.

Batı ülkelerinde adli belge incelemeciler genellikle topluluklar oluşturmuşlar veya dernekler kurmuşlardır. Amerika Birleşik Devletleri'nde "The American Society of Forensic Document Examiners", Avustralya'da "The Australian Society of Forensic Document Examiners", Kanada'da "The Canada Society of Forensic Document Examiners" bunlardan bazılarıdır. Ayrıca mesleki uygulamaları da denetleyen üst kurullar oluşturmuşlardır."The American Board of Forensic Document Examiners" buna örnek verilebilir.

Adli belge incelemesinin kapsadığı alanlar içine her türlü el yazısı ve imza karşılaştırmaları, daktilo,

printer yazıları, fotokopi incelemeleri, sahte para, evrak, pul, değerli belge, matbu belge gibi tüm basım işleri, pasaport incelemeleri, mürekkep ve kağıt analizleri gibi pekçok konu girmektedir. Ülkemizde bir adli belge inceleme laboratuvarına gelen işlerin çoğunluğunu elyazısı ve imza incelemeleri oluşturmaktadır. Ancak batıda isim ve soyadı açık biçimde yazarak imza atma kuralları yerleşmiş olduğundan imza incelemesi istenen dosya sayısı bizdeki kadar yoğunluk göstermemektedir. Günümüzde pekçok kişi hatta pekçok laboratuvar spesifikleşme yolundadır. Bazıları sadece mürekkep analizlerine yönelirken, bazıları özellikle kağıt incelemeleri üzerinde çalışmaktadırlar (24-30). Kredi kartları sahtecilikleri, akıllı kart (smart card) sahtecilikleri özelleşilen diğer konulardandır (31-34). Hatta ilaçların elyazısı ve imza üzerine etkisi ya da hekim hatalarını çözmede adli belgelerden faydalanılması spesifikleşmiş diğer konulardandır (35-37).

Adli belge incelemecileri, ya serbest olarak kendi bürolarında veya polis ve diğer organizasyonların laboratuvarlarında ya da adli bilimler laboratuvarı bünyesindeki belge incelemesi seksiyonlarında çalışırlar. Serbest çalışanların uzunca bir süre çalışmışlarına "private practice" denir.

Dünyadaki ilk adli belge inceleme kitabı Albert Sherman Osborn'un "Questioned Documents" (1910) isimli kitabıdır. 1929'da 2. bir baskısı daha yapılmıştır. Bu kitap halen bu alandaki baş yapıtlardandır. Kitabın ara ara çoğaltımı yapılmaktadır. İngiltere için en önemli kabul gören Adli belge inceleme kitabı Wilson R. Harrison'un "Suspect Documents" (1958) isimli kitabıdır. Bu kitapta 1981 yılında birkez daha çoğaltılmıştır. Ordway Hilton' un "Scientific Examination of Questioned Documents" (1982) James V.P. Conway' in "Evidential Documents" (1959), David Ellen'in "The Scientific Examination of Documents"(1989), Edna W. Robertson'ın "Fundamentals of Document Examination" (1991) başlıklı kitapları konu ile ilgili diğer önemli eserlerdir. Almanya' da ise texbook niteliğindeki Lothar Michel'in "Gerichtliche Schriftvergleichung" (1982) isimli çalışması ve yine Almanya'da son yıllarda basılan "Forensische Handschriftenuntersuchung" da konu ile ilgili değerli kaynaklardır (38,39).

Adli belge incelemesi konusu dünyanın önemli adli bilimler toplantılarında ayrı oturum grupları oluşturmaktadır. Bunlardan bazıları, her yıl yapılan American Academy of Forensic Sciences (AAFS) kongresi ve üç yılda bir yapılan International Association of Forensic Sciences (IAFS) ile Indo Pacific Congress on Legal Medicine and Forensic Sciences (INPALMS) kongreleridir. Bu konuda yapılan çalışmalar ise ya genel olarak adli bilimler ile ilgili dergilerde "The Journal of Forensic Sciences", "The International Journal of Forensic Sciences", "Science and Justice" ya da bu konuya özel ve Ontario, Kanada' da basılan "The Journal of Forensic Document Examination"da yayınlanmak-

tadır. "The International Association of Credit Card Investigators" kredi kartları sahtekarlıkları konusunda Novata, California, USA' da yılda 4 sayı basılan spesifik bir dergi' dir. Adli belge incelemecisi sayısı günümüzde yaklaşık İngiltere için 40, Amerika Birleşik Devletleri için ise 270 kadardır(40).

Adli belge incelemesinde mesleki kurallarının neler olduğunu ve konuya temel yaklaşımı daha iyi kavrayabilmek için kuruluşu oldukça eski tarihlere dayanan 2 topluluğun tüzüklerinin Adli belge incelemesi ile ilgili bölümlerini kısaca gözden geçirmek yararlı olacaktır.

Bunlardan ilki, Amerikan Şüpheli Dökümanlar İnceleme Topluluğu "American Society of Questioned Document Examiners" (ASQDE)' dir. Bu topluluğun kuruluş Yılı 1942 olup kuruluş amacı adli belge incelemesinin daha bilimsel, objektif, nesnel ve disiplinli esaslara bağlı kalarak yapılmasını sağlamaktır.

Görevleri;

- 1- Üyeleri için sürekli eğitim toplantıları, kongreler düzenlemek,
- 2- Adli belge İncelenmesindeki asgari standartları belirlemek,
- 3- Mesleğin ahlaki prensiplerini sıkı biçimde kontrol etmek,
- 4- Adli belge incelemesinin adli bilimler içinde önemli bir yer tutmasını sağlamak,
- 5- Dernek üyeleri ile iş üreten kuruluşların (bankalar, sigorta şirketleri, mahkemeler, avukatlar, endüstriyel şirketler, v.s) irtibatını sağlamak,
- 6- İyi karakterli ve iyi eğitilmiş yeni üyeleri bünyesine katarak derneği güçlü kılmak,
- 7- Bu alandaki bilimsel tüm gelişmeleri ve tüm deneyimleri toplayarak üyeleri ile paylaşmaktır.

Üye olabilmek için gereken şartlar;

- 1- Fakülte mezunu olmak (adli belge incelemesi multidisipliner bir yapı olduğundan ve pek çok mesleğin eğitiminde alınan bilginin bu alanda kullanılabilme şansı olduğundan fakülte tercihi belirtilmemiştir.)
- 2- Merkez adli belge inceleme laboratuvarlarından herhangi birisinde en az iki yıl eğitim almış olmak,
- 3- Belge inceleyici olarak full-time çalışmak,
- 4- Mahkemelerde "bilirkişi tanık" olarak deneyimli olmak,
- 5- Derneğin ahlaki kurallarına uygun karakterde olmak,
- 6- İki üyece önerilmek,
- 7- En son yıl düzenlenmiş olan, yıllık bilimsel toplantıda en az bir kayda değer teknik yayın sahibi olmak,
- 8- Son beş yıl içinde düzenlenmiş yıllık bilimsel toplantıların en az birisinde misafir katılımcı

olarak yer almaktır.

Dernek üyelerinin uyması gereken ahlaki kurallar ise şu şekildedir;

- 1- Yeni gelişmeleri takip etmek,
- 2- Müşteri ile arasındaki bilgileri sır olarak tutmak,
- 3- Dosyada sorulan soruya, hangi nedenle olursa olsun (problemin doğası, karşılaştırma belgesi eksikliği, inceleme noksanlığı v.s.) cevap verilemeyen unsurlar olduğunda sadece tesbit etiketlerini cevaplamak, yanlış yöne gidebilecek yorumlarda bulunmamak,
- 4- Herzaman adil, tarafsız ve gerçekten yana olmak,
- 5- İşleri önemli-önemsiz diye ayırmamak, her vaka aynı titizliği göstermek,
- 6- Yapılan işi fiyatlandırırken vakanın önemini, problemin bütünü, harcadığı emeği gözönüne almak,
- 7- Yazılı ve sözlü her türlü raporda yanlış anlamaya yer vermeyecek, ortak ve doğru bir dil kullanmak,
- 8- Her davranışı ile topluma derneğin bilimsel, güvenli ve adil olduğunu hissettirmektir.

Bu kurallara uymak her üyenin görevidir. Bunlara uyulmazsa veya uyulmadığı hakkında şüphe uyanırsa dernek disiplin kurulu kararınca üyelik sona erdirilir (41).

Bu kuruluşlardan ikincisi ise Adli El Yazısı Bilirkişileri Birliği "Gesellschaft für Forensische Schriftuntersuchung" (GFS)'dir. Bu birliğin kuruluş Yılı 1951 olup, kuruluş yeri Frankfurt - Almanya' dır.

Kuruluş amacı (ASQDE' nin amacına ek olarak) ;

- 1- Mesleği kalitesiz uygulayıcılardan korumak,
- 2- Devlet düzeyinde kabul gören mesleki kuralları oluşturmaktır.

Her milletten üye olunabilmekle birlikte üyelik şartları;

- 1- Aday, iki üye tarafından önerilmeli,
- 2- Bu alanda uygun rapor verebilmeli,
- 3- Full-time çalışıyor olmalı,
- 4- Uygun karakterli olmalı,
- 5- İyi bir ekonomik birikime sahip olmalı,
- 6- 30 - 62 yaşları arasında olmalı,
- 7- Bu meslekle ve uğraştığı alan ile ilgili yeterli hukuki bilgiye sahip olmalı,
- 8- Sınavda başarılı olmalıdır.

Sınav 3 kişilik jüri tarafından yapılır. Yazılı (28 saat) ve sözlü (60 dakika) olmak üzere iki aşamalıdır. Yazılı bölüm özel bilgi ve teknik (8 saat), yazı incelemesi (16 saat) ve klasik yazılı (4 saat) olmak üzere üç kısımdan oluşmaktadır. Sınav genel olarak el yazısının klasik ve teknik incelemesi ile materyallerin özel incelenmesi konularını kapsamaktadır. Sınavda başarılı olunamazsa, en erken bir yıl sonra girilebilmek şartı-

la sadece bir kez yeni bir sınav hakkı tanınır. Başarılı olanlara sertifika verilir(42).

SONUÇ

Batı ülkelerinde adli belge incelemecisinin görev ve sorumlulukları ile mesleki uygulama prensiplerinin belirlenmesi, mesleki örgütlerine üyelik şartlarının net olarak oluşturulması, etkin denetimin mevcut olması, ileri çalışma ve araştırmaların sürekli olarak yapılması konunun bilimsel bir platformda ele alınmasını sağlamaktadır. Ülkemizde henüz konu ile ilgili çalışma prensiplerini belirleyen kesin kurallar yoktur. Gelecekte ülkemizde de standart kriterlerin bir an önce belirlenerek uygulamaya konulduğu, daha objektif bir çalışma alanının yaratıldığı bu meslek dalında görev yapılması dileğimizdir.

KAYNAKLAR

1. Robertson EW. Fundamentals of Document Examination. Chicago: Nelson-Hall Publishers, 1991: 9-23.
3. Hilton O. Scientific Examination of Questioned Documents. London: CRC Press, 1993: 1-12.
4. Baxter PG. The training of questioned document examiners. Med Sci Law 1970 ; 10(2) : 76-84.
5. Alkan N. Yaşlanmaya Bağlı Yazı ve İmza Değişiklikleri. Uzmanlık Tezi, İstanbul 1996.
6. Arpınar MH. Grafoloji. İstanbul 1959.
7. Söylemez A. Kriminalistik. İstanbul : Haşmet Matbaası, 1982 : 107 - 220.
8. Aykaç M. Adli Tıp. İstanbul : Nobel Tıp Kitabevi, 1993: 199.
9. Özen HC. Kısa Adli Tıp Ders Kitabı. İstanbul : 1983 : 20-23.
10. Branston B. Graphology Explained. London: Judy Piatkus Ltd., 1989: 11-15, 231-236.
11. Kurtuş Ö. Adli Tıp Açısından Grafolojinin Önemi. Uzmanlık Tezi. İstanbul : 1992.
12. Erkul G. Sahtecilikte Yazının Değeri. Uzmanlık Tezi. İstanbul : 1986.
13. Saudek R. Psychology of Handwriting, 2th ed. London: George Allen. and Unwin Ltd., 1954 : 10-42.
14. Sassoon R. The Art and Science of Handwriting. Oxford: Intellect, 1993: 119-125.
15. Smith R. Anecdotes of a Graphologist. The Graphologist 1986;4(1): 16-7.
16. Beyerstein BL, Beyerstein DF. The Write Stuff : Evaluations of Graphology, The Study of Handwriting Analysis. New York: Prometheus Books, 1992: 9-23.
17. Conway A. Instant People - Reading Through Handwriting. New York: Sterling Publishing Co., Inc., 1989: 7-16.
18. Baxter PG. The distinction between Graphology and Questioned Document Examination. Med Sci Law 1966 ; 6(2) : 75-86.
19. Ward M. Graphology Enhances Education : Part 3. The Graphologist 1986, 4(2) : 10-4.
20. Marne P. Graphology. Kent: Hodder and Stoughton

- Ltd., 1982: 1-20.
21. Caligraphy 1: Art of Beauty. Learn, Earn Series. 1996
 22. Caligraphy 2 : Learn and Earn. Learn, Earn Series. 1993
 23. Eckert WG. Introduction to Forensic Sciences. 2th ed. Newyork: CRC Press, 1997: 133-67.
 24. Baxendale D. Forensic Document Examination in the Private Sector. 13th IAFS Meeting. Düsseldorf, 1993.
 25. Brunelle RL. A Sequential Multiple Approach to Determining the Relative Age of Writing Inks. Int J Forensic Document Examiners. 1995 ; 1(2) : 94-8.
 26. Brunelle RL, Lee H. Determining the Relative Age of Ballpoint Ink Using a Single Solvent Extraction Massindependent Approach. J Forensic Sciences 1989 ; 34(5) : 1166-82.
 27. Brunelle RL. Ink Dating - The State of The Art. J Forensic Sciences 1992 ; 37(1) : 113-24.
 28. Aginsky VN. Some New Ideas for Dating Ballpoint Inks - A Feasibility Study. J For Sci 1993 ; 38(5) : 1134-50.
 29. Aginsky VN. Dating and Characterizing Writing, Stamp Pad and Jet Printer Inks by Gas Chromatography - Mass Spectrometry. Int J Forensic Document Examination 1996 ; 2(2) : 103-16.
 30. Cantu AA. Comments on the Accelerated Aging of Inks. J For Sci 1988 ; 33(3) : 744-50.
 31. James PC, Walker JD. Ballpoint ink flakes as indicators of added entries. Sci Just 1998 ; 38(2) : 119-22.
 32. Ramsey SL. The Effects of Computers on Forensic Document Examination. International Journal of Forensic Document Examiners 1996 ; 2(3) : 187-92.
 33. Gibson RE. Obliteration Decipherment Using Computer Scanner Technology. International Journal of Forensic Document Examiners 1996 ; 2(4) : 326-33.
 34. Gek-Kwee N. An Innovative Microscope Image Processing System for Document Examination. 13th IAFS Meeting. Düsseldorf, 1993.
 35. Soontaros K. Forensic Document Examination in Thailand and Two Cases of Number"1". 13th IAFS Meeting. Düsseldorf, 1993.
 36. Wellingham - Jones P. Drugs and handwriting. USA. PWJ Publishing, 1991 : 32-51.
 37. Boatwright DE. Triazolam, handwriting and amnesic states : two cases. J For Sci 1987 ; 32(4) : 118-24.
 38. Crown DA. The effective use of a questioned document examiner in medical malpractice cases. Leg Med 1985 : 62-81.
 39. International Journal of Forensic Document Examiners. Chapter"Books" 1995 ; (1)3 : 238-39.
 40. Conway JVP. Evidential Documents. Illinois : Charles C Thomas Pub, 1959 : 205-25.
 41. Ellen D. The Scientific Examination of Documents : Methods and Techniques. Chichester: Ellis Horwood Ltd., 1993 : 7-14.
 42. "American Society of Questioned Document Examiners" tüzüğü.
 43. "Gesellschaft für Forensische Schriftuntersuchung" tüzüğü.

Yazışma Adresi:

Uzm. Dr. Nevzat Alkan
İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı, 34390 Çapa
İstanbul

Tel. : 0 212 635 1179

E mail : alkann75@hotmail.com

YETERLİLİK KURULLARI İÇ YÖNERGE TASLAĞI

**TTB-UDKK Yeterlilik Komisyonu, Prof.Dr.Yücel Kanpolat,
Doç.Dr. Yücel Tümer, Prof.Dr. İskender Sayek**

YETERLİLİK KURULU (BOARD) İÇ YÖNERGE TASLAĞI

Türkiye'de..... (ilgili alan adı) uzmanlık eğitimi düzenleyen Türk..... (İlgili alan adı) Yeterlilik Kurulu (Board'u) özerk çalışan, kar amacı olmayan, sivil bir kurul olarak kurulmuştur. Bu Kurulun çalışma ilkeleri Tababet Uzmanlık Tüzüğü ve Türk Tabipleri Birliği- Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu (TTB-UDKK) yönergesiyle uyumludur.

GENEL KONULAR

1. **Tanım :** Türk..... (İlgili alan adı) Yeterlilik,(İlgili Dernek) Derneğinin özerk bir yan kuruluşudur.
2. **Amaç:** Türk..... (İlgili alan adı) Yeterlilik Kurulunun temel amacı
 - a) İlgili dal uzmanlık eğitiminin standardını oluşturmak, korumak ve yükseltmek,
 - b) kalite denetimi sağlamak
 - c) uzmanlık eğitimi sonrasında ülke düzeyinde standart sınav yapmak ve şartlarını oluşturmak
 - d) uzmanlık yeterlilik belgesini vermek
 - e) Sürekli TıpEğitimi etkinliklerine katılımı teşvik etmek, özendirmek ve denetlemektir.

Ancak ilgili alanın çalışma ilkelerini belirlemek ve denetlemek değildir.
3. **Adres:** Yeterlilik Kurulunun adresi(Bu adres Dernek adresi olabilir)

KURUL VE KOMİSYONLAR

4. **Kurulun yapısı:** Türk.....(ilgili alan adı) Yeterlilik kurulunun yapısı aşağıdaki organlardan oluşur:
 - 4.1 Genel Kurul
 - 4.2 Yürütme Kurulu
 - 4.3 Denetleme ve Danışma Kurulu
 - 4.4 Eğitim Kurumları ve Programları Değerlendirme Komisyonu
 - 4.5 Sınav Komisyonu
- 4.1**Genel Kurul :** Türk..... (İlgili alan adı) Yeterliliğini alan herkes Genel Kurulun doğal üyesidir.
Yönergenin yürürlüğe girmesiyle Uzmanlık Belgesi olan, belli özellikleri olan ya da belli şartları yerine getirenlere Yeterlilik Belgesi verilebilir. Bu gurup her alan tarafından uygun görülen kriterlerle saptanabilir. Bu Özel Durumlar

ya da Geçici Maddeler olarak belirtilebilir.

- 4.2 **Yürütme Kurulu:** Yeterlilik Genel Kurulunca seçilen kuruldur. Yönetim Kurulu 9 asil 9 yedek üyeden oluşur. (Yürütme Kurulunda yer alacak üye sayısı alanlar tarafından belirlenebilir).. Yeterlilik Genel Kurulundan seçilen bu üyelerin yanında TürkDerneği veya ilgili Dernek Yönetim Kurullarınca seçilen birer temsilci yer alır.
Yürütme Kurulu kendi arasından bir başkan, bir başkan yardımcısı, bir sekreter ve bir muhasep üye seçer. Yönetim Kurulu..... yıllık bir dönem için seçilir. (Görev süresi ilgili alanca belirlenmelidir) Yönetim Kurulu üyeleri iki dönemden çok görev alamazlar. Bu kurulda yer alacak kişiler Eğitim Kurumlarında " aktif eğitici" durumunda olmalıdır (Profesör, Doçent, Şef ve Şef Yardımcısı)

4.2.1 Görevleri:

- a) Türk..... (İlgili alan adı) Yeterlilik Kurullarının çalışmalarını sağlamak ve izlemek
- b) Yeterlilik sınavları tarihlerini, giriş aidatını belirlemek ve yıl başında ilan etmek
- c) Yeterliliğin işlevlerini düzenlemek
- d) Yeterlilik Genel Kurulunu toplamak ve Çalışma Raporu sunmak
- e) Genel Kurul önerilerini değerlendirmek
- f) Eğitim komisyonları raporlarını değerlendirmek ve gereğini yapmak

- 4.3 **Denetleme ve Danışma Kurulu:** Yeterlilik Genel Kurulunca Eğitim Kurumlarında 10 yıldır "aktif eğitici" kadrosunda bulunan ve üyeler arasından 3 asil 3 yedek üye olmak üzere seçilir. Denetleme Kurul üyelerinin seçimi Yeterlilik Yönetim Kurulu seçimleri ile birlikte yapılır. Bu üyeler en fazla iki dönem için seçilebilir.

- 4.3.1 **Görevleri:** Denetleme Kurulu yılda en az iki defa Yürütme Kurulu icraatını, kararlarını denetler ve gerektiğinde yürütme kurulunun ön gördüğü tartışmalı konularda rapor verir. Bu kurul ik yıl için bir ara rapor Dönem sonu ise kesin rapor hazırlar. Hazırlanan rapor Genel Kurula sunulur.

- 4.4. **Eğitim Kurumları ve Programları Değerlendirme Komisyonu:** (Akreditasyon komisyonu) Yürütme Kurulunun seçeceği " aktif eği-

tici" kadrolarında olan üyeden oluşur. (Bu sayı en az 7 olmalıdır). Bu üyelerin profesör, doçent ya da klinik şefi, şef yardımcısı olarak en az 5 yıldır görev yapmış olmaları gerekir. Bu üyeler iki yılda bir en çok iki dönem için seçilir. Komisyon üyeleri aralarından bir başkan bir sekreter seçerler. Yılda en az iki defa ya da Yürütme Kurulunun çağrısı ile gerektiğinde toplanarak hazırladıkları raporu Yürütme Kuruluna sunarlar.

4.4.1. Görevleri:

- Eğitim Kurumları ve Eğitim Programlarını iki yılda bir denetler ve hazırladıkları raporu Yürütme Kuruluna sunar.
- Eğitim Kurumları standardını belirler ve Yürütme Kuruluna önerilerde bulunur.
- Eğitim müfredatını belirler ve Yürütme Kuruluna önerilerde bulunur.

4.5 Sınav Komisyonu: Yürütme Kurulunun seçeceği "aktif eğitici" kadrolarında olan Profesör, doçent, Klinik Şefi ve Şef Yardımcıları (en az 5) üyeden oluşur. Bu üyeler 4 yıl için seçilir. Üyeler kendi aralarından bir başkan ve bir sekreter seçerler. Sınav Komisyonu üyeliği için eğitici kadrolarda en az 5 yıldır görev yapmış olmaları gerekir. Yılda en az 4 kez toplanarak yıllık değerlendirmelerini içeren raporu Yürütme Kuruluna sunarlar.

4.5.1 Görevleri:

- Yeterlilik sınavına girmek üzere başvuran adayların başvurularını değerlendirir ve yeterli olanların sınava alınmasını sağlar.
- Yeterlilik sınavlarının hazırlanmasını sağlar.
- Yeterlilik yazılı sınavlarının bilimsel denetimini yapar
- Sözlü Sınav Jürilerini * belirler
- Sınav sonuçlarını değerlendirerek Yürütme Kuruluna bildirir.
- Eğitim için sınavların hazırlanmasını ve yapılmasını sağlar .
- Eğitim içi sınavların değerlendirmesini yapar ve gerekli kurul ve kurumlara bilgi verir.
- Sınav hazırlıkları ile ilgili Alt Komisyonları belirler.

* Sınav Jürilerinde yer alabilmek için profesör ya da klinik şefi olarak en az 5 yıldır görev yapmış olmaları gerekir.

Bu komisyonda görev alacak üyelerin sayıları ve çalışma süreleri ilgili dallara göre farklılıklar gösterir. Bu komisyonlara seçilecek üyelerin arasından seçilecek üyelerin Tababet Uzmanlık Tüzüğünde yer alan Kurul ve komisyonlarda yer almaları koordinasyon için ve ileride geçiş dönemi için uygun olur.

UZMANLIK ALANI VE EĞİTİMİ

4.5. Uzmanlık Alanı : İlgili alanın çerçevesi çizilmelidir.

4.6. Uzmanlık Eğitimi: Eğitim süresi ve yapılacak rotasyonlar ile süreleri Tababet Uzmanlık Tüzüğü ile belirlenir.

EĞİTİM BELGELENDİRME

4.7. Genel ilkeler ve kriterler :..... (İlgili alan adı) eğitimi vermekle yetkili eğitim kurumlarında yasal süreyi tamamlayanlara "Eğitim Belgesi" verilmelidir. Eğitimde geçen süre Tababet Uzmanlık Tüzüğünde belirlenen süreyle eşit olmalıdır. Bunun yanında tıpta uzmanlık öğrencisi ya da asistanın eğitimi sırasında yeterli pratik eğitim aldığını belirlemek için yaptığı işlem ve girişimlerin listelerini sınav komisyonuna başvuru tarihinde verir.

4.8. Eğitim belgelendirilmesi: Madde 3.11 de tanımlanan sınavlara girilebilmesi için

- İlgili dalın uzmanı olduğunun belgelendirilmesi.
- Tababet Uzmanlık Tüzüğünde belirtilen eğitim süresinin tamamlanmış olduğunun belgelendirilmesi
- Tababet Uzmanlık Tüzüğünde belirtilen rotasyonların yapıldığının belgelendirilmesi
- " Log Book" - Asistan karnesi - Minimum uygulama listesinin belgelendirilmesi şarttır. Bu belgeler Sınav Komisyonu tarafından incelenir ve uygun bulunanlara sınava girme hakkı verilir. Her anadal bu karneyi kendi alanına göre hazırlar.

SINAV

4.9.1 Genel Bilgiler: Yapılacak sınavların belirlenmesi ve sınava girebilirliğin kriterlerine uygun kişilerin tanımlanmasından sonra sınavın giriş şartları, basamakları ve sınav takvimi sınav komisyonu tarafından belirlenir. Sınav takvimi yürütme kurulunun onayı ile ilan edilir. Sınavlar yılda en az bir kez yapılır. Tababet uzmanlık tüzüğünde var olan yan dallarda yeterliliğe girebilmek için ilgili ana dallardan en az birisinden yeterlilik belgesi almış olması şarttır.

4.9.2 Eğitim içi sınavları: Uzmanlık eğitimi sırasında gereğinde ülke çapında genel bir sınav olarak yapılır. Eğitim içi sınavlarına tüm eğitim kurumlarındaki tıpta uzmanlık öğrencileri ve asistanlar katılır. Bu sınav sonuçları değerlendirilerek eğitim kurumlarına karşılaştırmalı olarak bildirilir.

4.9.3 Yeterlilik Sınavları: Yeterlilik sınavına girebilmek için eğitim belgesi almış olmak ve gerekli belgeleri tamamlamış olmak gerekir. Yeterlilik sınavı iki kademe yapılır.

- Yazılı sınav (Qualifying examination) :

Bilgi ölçmeye yönelik olarak yapılacak sınav yılda en az bir kez yapılır. Eğitim süresini tamamlayanların sınava beş yıl içinde girmeleri ve başarılı olmaları gerekir. Başarılı olamama durumunda kişiye iki sınav hakkı daha verilir. Bu ek sınavları alabilmek için bir eğitim kurumunda üç ay süreyle ek çalışmalar yapmış olmak ya da TTB-STE Kurulu tarafından kredilendirilmiş ilgili alandaki (anadal adı) etkinliklerden son iki yıl içinde en az 60 kredi almış olmak gerekir. Sınavı geçenler ikinci kademe sınavı olan sözlü sınava girmeye hak kazanırlar. Sınavın kapsamı, şekli Sınav Komisyonu tarafından belirlenir. Sınav sonuçları sınava katılan kişiye ve eğitim kurumuna bildirilir.

- b) Sözlü sınav (Certifying examination): Uygulamaya yönelik, kişinin klinik becerisini ölçecek sınav şeklinde yılda iki kez yapılır. Bu sınava Yazılı sınavda başarılı olanlar katılma hakkı elde eder. Sınav oluşturulan Jüri tarafından "sorun çözmeye yönelik" teorik bilgileri de içeren bir şekilde yapılır. Pratik uygulama sınavı yapılmaz. Yazılı sınavda başarılı olanlar 5 yıl içinde Sözlü sınavından başarılı olması gerekir.

Başarılı olamama durumunda kişiye iki sınav hakkı daha verilir. Bu ek sınavları alabilmek için bir eğitim kurumunda üç ay süreyle ek çalışmalar yapmış olmak ya da TTB-STE Kurulu tarafından kredilendirilmiş ilgili alandaki (anadal adı) etkinliklerden son iki yıl içinde en az 60 kredi almış olmak gerekir.

4.10 Yeterliliğin belgelendirilmesi :Sınav sonucunda "Yeterlilik Belgesi"verilir. Bu belgenin geçerliliği 10 yıldır. 10 yılın sonunda yeniden belgelendirme sınavına girilmelidir.

4.11 Yeniden belgelendirme: (Re-sertifikasyon) Yeterlilik Sınavını başarılar 10 yıl sonra yeniden belgelendirme sınavına girmek zorundadırlar. Bu sınava girilebilmesi için TTB-STE Kredilendirme Kurulu tarafından kredilendirilmiş ilgili alanda yapılan Sürekli Tıp Eğitimi etkinliklerine katılmış olması kve 10 yılda en az 200 STE kredisi alması gerekir. Bu kredilerin 100'ünün son 5 yılda alınmış olması şarttır. Yeniden belgelendirme sınavı yılda iki kez Sözlü Sınav olarak uygulamaya ve yeni gelişmelere yönelik olarak yapılır. Bu sınava 4 giriş hakkı vardır. Başarılı olmayanlar iki yıl içinde ya bir eğitim kurumunda üç ay süreyle gözlemci olarak çalışmalar yapmış olması ve iki yılda 60 TTB-STE kredisi almış olması gerekir. Bu

şartları yerine getirenlere yeniden iki kez daha sınav hakkı elde ederler.

ÖZEL DURUMLAR

- 5. 1)** Halen Eğitim kurumlarında çalışmakta olan Profesör, Doçent, Klinik Şefi, Klinik Şef Yardımcıları ve ÖSYM'nin Şef ve Şef Yardımcılığı için yaptığı Mesleki Bilgi Sınavında başarılı olan Uzmanlar, bu iç yönergenin kabulünden sonra iki yıl içinde ilgili Kurullara gerekli belgelerle başvurdukları takdirde sınav yapılmaksızın Yeterlilik Belgesini alırlar. Bunun için son 5 ilgili alanda yapılan Sürekli Tıp Eğitimi etkinliklerine katıldıklarını ve 75 TTB-STE Kredisi aldıklarını belgelendirmek durumundadırlar. bu Yeterlilik Belgesinin geçerlilik süresi 10 yıldır. 10 yılın sonunda yeniden belgelendirme sınavına girme zorunluluğu vardır.
- 5. 2)** Bu yönergenin yürürlüğe girdiği tarihte Uzmanlık belgesi sahibi olanlar yönergeye tabi değildirlir. Ancak arzu edenler son 5 yılda ilgili alanda yapılan Sürekli Tıp Eğitimi etkinliklerine katıldıklarını ve 50 TTB-STE Kredisi aldıklarını belgelendirerek sınavın ikinci kısmına girme hakkına sahiptir. Yönergenin yürürlüğe girdiği tarihte eğitimde olanalar bu kurallara tabidirler.
- 5. 3)** Bu yönerge İlgili Derneğin Yönetim Kurulunda kabulünden ve Genel Kurul üyeleri ile tartışıldıktan sonra yeniden düzenlenecek ve o tarihten itibaren yürürlüğe girecektir. Yabancı bir ülkede Uzmanlık eğitimini tamamlayan ve o ülkenin Yeterlilik sınavına girmeye hak kazanan kişiler ilgili dalın Yeterlilik Sınavına giriş şartlarına uygun olduklarını belgelendirdikleri takdirde, Yeterlilik Sınavına girebilirler. Bu kişiler için aranacak şartlar ve izlenecek kurallar Türkiye'de uzmanlık eğitimi yapanlarla aynı olmalıdır. UEMS yeterlilik belgesi, Türkiye'nin UEMS'ye asil üye olarak kabulü ve ilgili alanda sınava kabul edilmesi durumunda, Türk (ilgili anadal) yeterliliğine denk sayılacaktır.
- 5.4)** Yeterlilik Belgesi, yeterlilik belgesi alan kişinin meslekten men cezası alması durumunda iptal edilir.
- 5.5)** İlk yeterlilik sınavı bu yönergenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bir yıl içinde yapılacaktır.
- 5.6)** Uzmanlık alanı ile ilgili birden çok ana ya da ulusal derneğin olması durumunda ortak bir yeterlilik kurulu oluşturulur. Derneklerin temsiliyeti alandaki alandaki ilgili dernekler tarafından oluşturulacak ortak ilkelerle belirlenir.

DERGİLERDEN ÖZETLER JOURNAL ABSTRACTS

Şebnem Korur Fincancı, Nadir Arıcan

İNSAN İSKELET KALINTILARININ TARİHLENMESİ: POSTMORTEM İNTERVALİN BELİRLENMESİ İÇİN PO 210 VE PB 210 ARASINDAKİ EŞİTLİK ÖLÇÜMÜNÜN KULLANILABİLİRLİĞİ.

Dating human skeletal remains: investigating the viability of measuring the equilibrium between 210Po and 210Pb as a means of estimating the post-mortem interval.

Swift B

Forensic Sci Int 1998 Nov 30;98 (1-2):119-26

İskelet kalıntılarında postmortem intervalin belirlenmesi oldukça güç bir iştir. Adli patologlar genellikle morfolojik görünüm ile ilgili deneyimlerine dayanırlar. Her ne kadar tek bir testten yararlanılmamış ise de Hidroksiapatite matriksteki fiziksel veya kimyasal değişimleri ölçme, radyokarbon tarihleme ve Sr90 tarihleme yöntemlerinin de kullanıldığı teknikler vardır. Bu yazıda doğal olarak oluşan 2 radyoizotop Po210 ve Pb210 arasındaki eşitliğin ölçümü ve postmortem örneklerle karşılaştırılmasının insan iskelet kalıntılarında tarihleme için yeni bir yöntem olacağı savunulmaktadır. Diyagenезin etkisi, zaman sınırlamaları ve görece pahalı olması gibi olası engeller olmakla birlikte bu teknik postmortem intervalin belirlenmesinde görece doğru bilgiler sunmaktadır. Bu nedenle bir kalibrasyon ölçeği hazırlanabilmesi için geniş bir çalışma yapılması önerilmektedir.

KİMLİKLENDİRME İÇİN KEMİK TRABEKÜLLERİNDEN YARARLANMA.

Use of bone trabeculae to establish positive identification.

Mann RW

Forensic Sci Int 1998 Nov 30;98(1-2):91-9

42 erişkin sol femuru ile 38 sol tibiasının radyografik

incelemesinde, trabeküler görünümün hiç bir 2 kemikte benzer olmadığı gözlenmiştir. Her olguda en az 4 belirgin osseöz özellik radyografide kolayca görülmektedir. Sonuçlar femur ve tibianın geçirgenlik ve yoğunluğunun insan kalıntılarının kimliklendirilmesi için geçerli bir özellik olduğunu göstermiştir.

ADLİ ANTROPOLOJİNİN GELİŞİMİ:20. YÜZYIL Progress in forensic anthropology: the 20th century.

Iscan YM

Forensic Sci Int 1998 Nov 30;98(1-2):1-8

Antropolojinin adli bilimlere katkısı çok yönlü ve bu yüzyılın son çeyreğindeki gelişimi çok çarpıcıdır. Bu alan tüm dünyadan bilim insanlarını bir araya getirmiştir. Bu yazının amacı adli antropolojik araştırmalara ait özel sayıyı size sunmaktır. Makalelerin bir kısmı ayak bileği ve diz epifizlerinden yaş belirlenmesi(Hindistan), basiokspital sinkondroz(Hindistan), Türklerde kosta sternal uç metamorfozu ve Japonlarda histomorfometridir. Güney Afrika kafataslarından ve Moğolların humeruslarından cinsiyet belirlenmesi de 2 yazının konusudur. Nöral ağın fotoğraf görüntülerinin karşılaştırılması, kemik trabekül radyografisi, humerustan el kullanımının belirlenmesi Po210 un pb210 a oranından ölüm zamanı ve gömüldükten sonra kemik mineral içeriğindeki değişiklikler kimliklendirme ile ilgili yazılardır. Bu özel sayıdaki yazılar değerlendirildiğinde 21. yüzyılda adli bilimlerin değişik alanlarının antropoloji ile keşşebileceği söylenebilir. Ölüm zamanının belirlenmesi yeni ve daha kesin tekniklere dayandırılacaktır. Afrika, orta ve güneydoğu Asya ile Pasifik bölgesinde populasyona özgü kemik standartlarının oluşturulması için daha fazla araştırmaya gereksinim vardır. Canlılarda çalışmalar yapılması için de ilgi artacaktır.

**OTOEROTİK ASFİKTİK ÖLÜM-KAZA
VEYA İNTİHAR ?
Autoerotic asphyxial death--accident or suicide?**

Byard RW, Botterill P

Am J Forensic Med Pathol 1998 Dec;19(4):377-80

Otoerotik asfiksi eylemi sırasında meydana gelen ölümler genellikle cinsel uyarı sırasında hipoksi yaratmak için kullanılan donanımın aksamasına bağlı bir kaza olarak değerlendirilir. Tipik otoerotik asfiksi eyleminin var olduğu 2 asi olgusu sunulmuştur. Bir olguda intihar notunun bulunması ve diğerinde belirgin özelliklerin var olmaması nedeni ile bu ölüm olguları kaza olarak değerlendirilememiştir. Her ne kadar otoerotik asfiksi sırasında meydana gelen ölümlerin büyük çoğunluğu kaza ise de, başlangıçta tipik görünen olgularda bile intihar olasılığı göz önünde bulundurulmalıdır.

**DOĞAL NEDENLERE BAĞLI OLMAYAN
ÖLÜMLERİN TANIMLANMASINDA GECİKMELER.
Delays in the identification of non-natural
mortality.**

Lerer LB, Kugel C

Am J Forensic Med Pathol 1998 Dec;19(4):347-51

Doğal olmayan nedenlere bağlı ölümlerde hızlı ve doğru kimliklendirme iyi bir adli hizmetin önemli bir bileşenidir. Cape Town'daki doğal olmayan nedenlere bağlı ölümlerdeki kimliklendirme süresi ve gecikmelerin sayısal dökümü amacıyla 1980 ve 1995 yılları arasındaki kimliklendirme oranı ve 1995 yılındaki ölüm nedenleri ve şekline göre kimliklendirme zamanı ile ilgili retrospektif bir değerlendirme ve tanımlayıcı bir çalışma yaptık. 1980 ve 1995 yılları arasında kimliklendirilemeyen yıllık ortalama olgu sayısı 137(aralık 75-280), yani tüm olguların %3'ü idi. Bu süre içinde kimliklendirilemeyen olguların oranında belirgin bir değişiklik yoktu. İntiharlar ve cinayetler en hızlı kimliklendirilen olgulardı. İntiharların %84'ü ve cinayetlerin %75'i 3 gün içinde kimliklendirilmişti. 1995 yılında kimliklendirilemeyen kaza olgularının %72'si yaya ve demiryolu kazalarına bağlı oluşmuştu.

Zorlamalı ve kastı aşan müessir fiile bağlı ölümlerin değişik tiplerinde, kimliklendirilmelerinde meydana gelen gecikmeler, yoksulluğun sosyal yansıması olup ölenin yakınlarına gereksiz bir zorluk olarak ortaya çıkmaktadır. Adli patoloğlar bu tip gecikmeleri önlemek için hem bilimsel hem de bürokratik çözümler geliştirmelidir.

**ÇİN'DE ADLİ TIP
Forensic Medicine in China.**

Peng Z, Pounder DJ

Am J Forensic Med Pathol 1998 Dec;19(4):368-71

Çin'in ilk standart metnin basıldığı 1247'den başlayarak oldukça uzun bir adli tıp tarihi olmakla birlikte, modern uygulamalar Prof. Lin Ji ile 1930 yılında başlamıştır. Çin Halk Cumhuriyeti'nin 1949'da kurulmasının ardından hızlı bir gelişme dönemi olmuş ancak bu 1966-76 yılları arasındaki Kültür Devrimi ile kesintiye uğramıştır. Bugün Çin'de polis, savcılık büroları, mahkemeler, üniversiteler ve adalet bakanlığı içinde ayrı ayrı kurulmuş adli tıp yapıları içinde yaklaşık 10000 bilirkişi vardır. 8 tıp fakültesi, Shanghai'da The Journal of Forensic Medicine dergisini yayınlayan Adalet Bakanlığı Adli Bilimler Enstitüsü ve The Chinese Journal of Forensic Medicine yayınlayan Çin Adli Tıp Derneği temel kuruluşlardır.

**İNTRAREKTAL ATEŞLİ SİLAH YARALANMASI
İLE İNTİHAR
Suicide by intrarectal gunshot wound.**

Prablow JA

Am J Forensic Med Pathol 1998 Dec;19(4):356-61

Bu yazıda değişik bir intihar olgusu sunulmuştur. Cinsel mazozizm ve fetişizm de dahil çeşitli parafili öyküsü bulunan olgu, kendisi tarafından gerçekleştirilen intrarektal ateşli silah yaralanması sonucu ölmüştür.

KİTAP TANITIMI BOOK REVIEW

Clinics in Laboratory Medicine Forensic Pathology, Part 1

Richard C. Froede

Volume 18 (1) March 1998. W.B. Saunders Company, Philadelphia. 187 sayfa

Aslında tanıtacağım bir kitap değil, "Laboratuvar Bilimlerinde Klinik" adlı bir dergi. Derginin 1998 yılının ilk iki sayısı adli bilimlerle ilgili konulara ayrılmış durumda. Biyokimya alanında yapılan çalışmaların ağırlıklı olarak yer aldığı derginin, 1988 yılının ilk iki sayısının adli bilimlere ayrılmış olması dışında içerdiği konular nedeniyle de kitap tanıtımında bu dergiyi tanıtmanın yararlı olduğunu düşündüm.

Derginin bu iki sayısında editörlüğü Richard C. Froede üstlenmiş. Adli patoloğ olan Froede giriş yazısında adli patoloji ile ilgili tanıtıcı bilgiler vermesinin yanı sıra adli bilimlerde yaşanan gelişmelere ve yaklaşımlara işaret etmiş. Froede, artık adli tıbbın yalnızca otopsi yapılan bir bilim olmadığını, diğer bilimlerle yeni araştırma projelerine giriştiğini, sosyal boyutlar taşıyan konularda ortak çalışmalar yaptığını ve kalite artırıcı eğitimlere ağırlık vermeye başladığını dile getiriyor. Adli patolojistlerin artık "ölü evinin yalnız diktatörleri" olmaktan kurtulmasının ve diğer bilimlerle uğraşanlarla birlikte eşit sorumluluk almaya başlamasının zamanı geldiğine işaret ediyor.

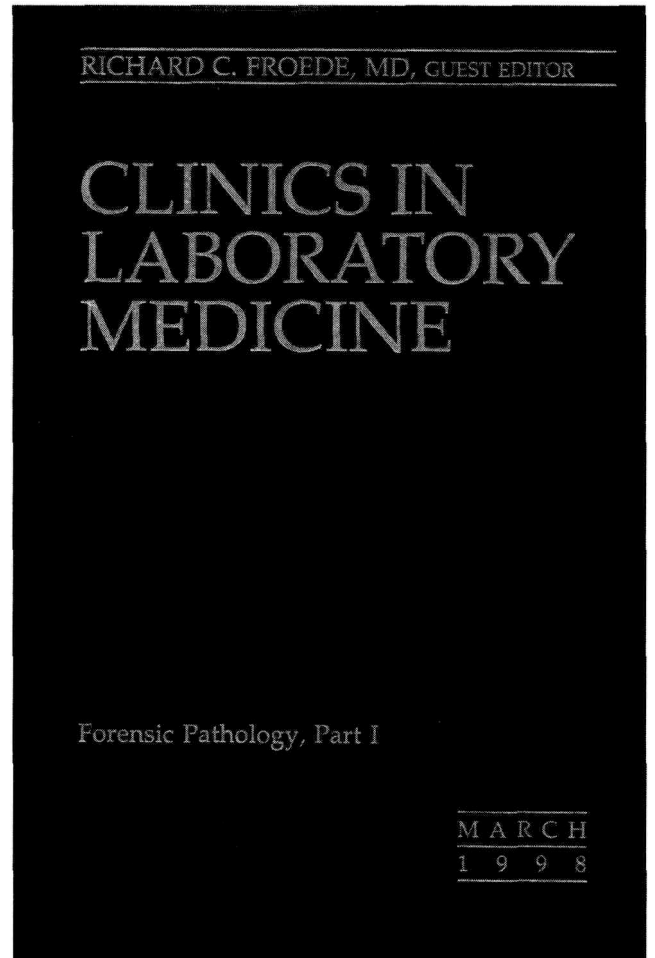
İlk kitapta klasik adli tıp konuları içinde sayılan "Gözaltında ölüm, Travmatik nöropatoloji, Soğuk ve sıcak etkisine bağlı lezyonlar, Terörizmin patolojisi, Kalıntulardan postmortem tanı" başlıklarında derlemeler yer alıyor. Klasik adli tıp konuları içinde sayılan başlıkların dışında sayılabilecek olan konularla ilgili derlemeler de oldukça dikkat çekici: "adli tıpta epidemiyolojik çalışmalar, adli tıpta yeni teknolojilerin kullanımı, adli bilim ve internet, adli tıp uygulamalarına değişik toplumsal yapılarda gelişen direnç ve adli tıpta görüntüleme teknikleri". Konular Amerikan eğitim, hukuk ve adli patoloji sistemi içinde değerlendirilmiş ve adli bilimlerin Amerika'daki gelişme çizgisine ait yaklaşımlar öne çıkarılmış. Adli bilimlerle uğraşanların internet aracılığıyla ulaşacakları kaynakların adresleri ve internet kullanımında karşılaşılabilecek çeşitli sorunlara yönelik küçük ipuçlarının yer aldığı makale bilgisayar kullanımının giderek arttığı bu günlerde oldukça yararlı bir başlangıç olarak kabul

edilmeli.

Bilgisayarın adli bilimlerde değişik şekillerde kullanılabilmesi görüntüleme teknikleri konusundaki yazı ise özellikle bilgisayar kullanıcısı adli bilimcilerin ufkunu açacak gelişmelere işaret ediyor.

Diğer başlıklar ise, bu güne kadar varolan bilgileri toparlayıcı ve doyurucu nitelikte olan derlemeler. Bu dergiden haberdar olmamızı sağlayan Yrd.Doç.Dr. Derya Akaydın'a ise teşekkür ederiz.

Yrd.Doç.Dr.Ümit Biçer



BİLİMSEL TOPLANTI DUYURULARI

FUTURE EVENTS

- 1 **Perinatal Pathology Course**
10-14 Mayıs 1999
Adana
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD
Başvuru adresi: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD
- 2 **XIV. Ulusal Patoloji Kongresi**
11-16 Nisan 1999
Başvuru adresi: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD, İnciraltı İzmir
Kuşadası – Aydın
Ege Patoloji Derneği
- 3 **14. Antibiyotik ve Kemoterapi (ANKEM) Kongresi**
31 Mayıs - 4 Haziran 1999
Yer: Merit Limra Hotel-Le Jardin Resort Hotel (Kiriş/Kemer) / Naturland Aqua Resort (Çamyuva/Kemer)
Düzenleyen kurum: Antibiyotik ve Kemoterapi Derneği
İletişim: Prof. Dr. Selim Badur: İstanbul Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji ABD
- 4 **11. Türk - Alman Gastroenteroloji ve Hepatoloji Kongresi**
1 Haziran 1999
Yer: Holiday Inn Crowne Plaza
Düzenleyen: İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı
İletişim: Prof. Dr. Ertuğrul Göksoy, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı
- 5 **4. Dermatolojide Gelişmeler Simpozyumu**
1 - 4 Haziran 1999
Yer: İstanbul Askeri Müze ve Kültür Sitesi
Düzenleyen kurum: Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği
İletişim: Doç. Dr. Nahide Onsun (Tel: 0212 - 5313899)
Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği
Vakıf Guraba Hastanesi Dermatoloji Kliniği
- 6 **16. Jineko - Patoloji Kongresi - Pediatrik ve Adelosan Jinekoloji**
2 - 4 Haziran 1999
Yer: Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Konferans Salonu - Üsküdar / İstanbul
Düzenleyen kurum: Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
İletişim: Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
- 7 **4. Hepatopankreatobilier Cerrahi Kongresi**
5 - 8 Haziran 1999
Yer: Anthel Otel, Belek - Antalya
Düzenleyen: Ankara Tıp Fakültesi Hepatopankreatobilier Cerrahi Derneği
İletişim: Error! Bookmark not defined.
- 8 **Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği XXV. Ulusal Kongresi**
5 - 9 Haziran 1999
Yer: Çırağan Sarayı Otelİ-İstanbul
Düzenleyen kurum: Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
İletişim: Prof. Dr. Mustafa Yaman (Tel: 0212-5861563, Faks: 0212-5295868) / Excon Turizm, Tel-Faks: 0212-2304050
- 9 **1. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi**
9 - 11 Haziran 1999
Yer: Süleyman Demirel Kültür Merkezi, Yahyakaptan - İzmit
Düzenleyen kurum: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi
İletişim: Yard. Doç. Dr. Ümit N. Gündoğmuş (Tel: 0262 - 2335482, Faks: 0262-2335488, 0262-2335463)
- 10 **Genel Anestezikler, Organofosfatlar ve Salon Bitkileri ile Zehirlenmeler**
11-13 Haziran 1999
Yer: Mudanya Montania Otel-Bursa
Düzenleyen: Klinik Toksikoloji Derneği
İletişim: Prof. Dr. Gürayten Özyurt, Klinik Toksikoloji Derneği, Uludağ Üniv. Tıp Fakültesi, Görükle Kampüsü 16059 BURSA
Tel: 0224 - 442 82 93
- 11 **3. Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Kongresi (Uluslararası Katılımlı)**
31 Ağustos - 4 Eylül 1999
Yer: Talya Otel, Antalya
Düzenleyen kurum: Travma ve Acil Cerrahi Derneği
Bilimsel Sekreterlik: Doç.Dr. Cemalettin Ertekin, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi Travma ve Acil Cerrahi Birimi, Tel: 0212-5311246



ADLİ TIP BÜLTENİ

The Bulletin of Legal Medicine

ADLİ TIP BÜLTENİ YAZIM KURALLARI

Adli Tıp Bülteni, adli tıp ve ilgili dallarda yapılmış özgün çalışma raporları, ilginç olgu sunumları ve derleme yazılarını yayınlar.

Bu dergiye başka bir yerde yayınlanmamış yazılar kabul edilir. Ekte tüm yazarların yazının bu dergide yayınlanmasını onayladıklarını gösterir bir belge bulunmalıdır. Yayınlanacak yazılar "Yayın Kurulu"na hem kapsamı, hem de düzeni bakımından uygun görülmelidir. Yazıların basılıp basılmamasına, basılma önceliğine yayın kurulu karar verir. Yayın kurulunun yazının mesajını değiştirmeyen her türlü düzeltmeleri ve kısaltmaları yapma yetkisi vardır. Tüm düzeltmeler yapıldıktan sonra yazarların onayı alınacaktır. Yazı ile ilgili bilimsel ve hukuki sorumluluk yazarlara aittir.

Yurt içinden gelen yazılar Türkçe, yurt dışından gelecek olanlar ise İngilizce olarak basılır. Türkçe yazılar için Türk Dil Kurumu'nun hazırladığı "Yeni Yazım Kılavuzu" ve "Türkçe Sözlük" esas alınmalıdır.

Yazılar, IBM uyumlu bir bilgisayarda Winword programı ile yazılmalı, 3,5" diskete yüklenip, birinde yazar isim ve adresleri bulunan, diğer üçünde yazar isim ve adresleri yer almayan toplam 4 basılı kopya ile birlikte gönderilmelidir. Gönderilecek yazılar başlık sayfası ile kaynaklar, şekil ve grafikleri içeren sayfalar dışında 8-10 sayfayı geçmemelidir.

Yazılar A4 boyutundaki kağıdın bir yüzüne, üst, alt ve yan taraflarında 3 cm'lik boşluk kalacak şekilde, Times New Roman 12 punto yazı karakteri ile çift aralıklı olarak yazılmalıdır. Paragraf girintisi 5 karakter olmalıdır. Sayfa numaraları, sayfanın sağ üst köşesinde yer almalıdır.

Yazı formu başlık sayfası, Türkçe özet sayfası, İngilizce özet sayfası, giriş, gereç ve yöntem, bulgular, tartışma, kaynaklar, şekiller, tablolar ve grafikleri içeren sayfalar şeklinde düzenlenmelidir.

Derleme yazıları yazar veya yazarların uygun göreceği şekilde bölümlere ayrılır. Teşekkür yazmak isteniyorsa kaynaklardan önce konulmalıdır.

Başlık sayfasına; yazının içeriğini açıklayıcı başlığın altına yazarların isimleri, isimlerin altına da yazarların ayrı ayrı çalıştıkları kurum ve ünvanları tam olarak yazılmalıdır. Başlık sayfasının en alt kısmında iletişimi sağlayacak yazarın is-

mi, adresi, telefonu ve varsa faksı yer almalıdır.

Özetler özgün çalışmalar için 200, olgu sunumları için 100 sözcüğü geçmemelidir. En fazla 10 anahtar kelime verilmelidir.

Her bir şekil, tablo ve grafik ayrı sayfalarda yer almalıdır. Tablo ve grafiklerde aşağıda belirtilecek yazı türü ve karakteri kullanılacaktır. Şekiller çini mürekkebi ile aydinger kağıda çizilmeli, alt yazıları ise ayrı bir kağıda yazılmalıdır. Şekillere sıra numarası verilmeli ve yazı içinde yeri geldikçe bu numaralar belirtilmelidir. Fotoğraflar parlak kağıda net olarak basılmış olmalı, arkalarına numarası, alt yazıları ve yazarların adı yazılarak ayrı bir zarf içinde gönderilmelidir. Tablolar diskete kaydedilirken Excel programında hazırlanmalıdır.

Kaynaklar metin içerisinde kullanım sırasına göre numaralandırılmalıdır. Kaynak dizininde dergi isimleri Index Medicus'a göre kısaltılmalı ve tüm yazarların isimleri yazılmalıdır. Kitaplar için, yazar veya yazarların soyadı ve adları, kitap adı, baskı sayısı ve cilt numarası, basım yeri, yayınevi ve yılı, yararlanılan sayfa veya sayfalar yazılmalıdır.

Örnekler:

1 Robinson E, Wentzel J. Toneline bitemark photography. J Forensic Sci 1992;37(1):195-207.

2 Gordon I, Shapiro HA, Berson SD, editors. Forensic Medicine: A Guide to principles. 3rd ed. Edinburg: Churchill Livingstone, 1988:196.

3 Robinson G, Gray T. Electron microscopy 1: Theoretical aspects and instrumentation. In: Bancroft JD, Stevens A, eds. Theory and Practice of Histological Techniques. 3rd ed. Edinburg: Churchill Livingstone, 1990:509-23.

İnsanlar üzerinde yapılacak çalışmalar ve hayvan deneylerinde lokal etik komiteden izin alınmalı ve alınan olur belgesi yazı ile birlikte gönderilmelidir. Bu konudaki tüm sorumluluk yazar veya yazarlara aittir. Yazıda sözü edilen kişinin kimliğini belirleyen isim, adres kullanılmamalıdır. Kişinin kimliğini açık şekilde belli eden fotoğraflar kabul edilmeyecektir.



ADLİ TIP BÜLTENİ

The Bulletin of Legal Medicine

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Original articles, case reports and review articles are published in The Bulletin of Legal Medicine in accordance with the "Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals, BMJ 1991;302:338-41".

A paper on work that has already been reported in a published paper or is described in a paper submitted or accepted for publication elsewhere is not acceptable. All persons designated as authors should qualify for authorship, and each author should have participated sufficiently in the work to take public responsibility for the content. Manuscripts must be accompanied by a covering letter signed by all authors which includes a statement that the manuscript has been read and approved by all authors.

When reporting experiments on human subjects indicate whether the procedures followed were in accordance with the ethical standards of the responsible committee on human experimentation (institutional or regional) or with the Helsinki Declaration of 1975, as revised in 1983. Do not use patients' names, initials, or hospital numbers, especially in any illustrative material. When reporting experiments on animal indicate whether institution's or the National Research Council's guide for, or any national law on, the care and use of laboratory animals was followed.

The manuscript must be printed on ISO A4 paper, with margins of at least 3 cm, and on only one side of the paper. Four copies of the manuscript must be sent, in addition with a copy of the document in a 3.5" diskette. Times New Roman 12 point font of Word 6.0 should be used, with an indentation of 5 spaces for the first line of each paragraph and double spacing throughout.

Each of the following sections must begin on separate pages: Title page, abstract and key words, text, acknowledgments, references, individual tables, and legends. Number pages consecutively, beginning with the title page. Type the page number in the upper righthand corner of each page.

The title page should carry (a) the title of the article, which should be concise but informative; (b) first name, middle initial, and last name of each author, with highest academic degree(s) and institutional affiliation; (c) name of department(s) and institution(s) to which the work should be attributed; (d) disclaimers, if any; (e) name and address of author responsible for correspondence about the manuscript; (f) name and address of author to whom requests for reprints should be addressed or statement that

reprints will not be available from the author; (g) source(s) of support.

The second page should carry an abstract of no more than 200 words for original articles, 100 words for case reports. The abstract should state the purposes of the study or investigation, basic procedures, main findings, and the principal conclusions.

Below the abstract provide, and identify as such, three to 10 key words that will assist indexers. Use terms from the medical subject headings (MeSH) list of *Index Medicus*, if they are available.

The text of observational and experimental articles must be divided into sections with the headings introduction, methods, results, and discussion. Other types of articles such as case reports, reviews, and editorials are likely to have other formats according to the authors.

Number tables consecutively in the order of their first citation in the text and supply a brief title for each.

Instead of original drawings, roentgenograms, and other material send sharp, glossy black and white photographic prints.

Figures should be numbered consecutively according to the order in which they have been first cited in the text. If a figure has been published acknowledge the original source and submit written permission from the copyright holder to reproduce the material.

Use only standard abbreviations in the title and abstract.

Number references consecutively in the order in which they are first mentioned in the text. Identify references in text, tables, and legends arabic numerals in parentheses.

Use the style of the examples below, which are based on the formats used by the US National Library of Medicine in *Index Medicus*. The titles of journals should be abbreviated according to the style used in *Index Medicus*.

Examples:

1 Robinson E, Wentzel J. Toline bitemark photography. *J Forensic Sci* 1992;37(1):195-207.

2 Gordon I, Shapiro HA, Berson SD, editors. *Forensic Medicine: A Guide to principles*. 3rd ed. Edinburg: Churchill Livingstone, 1988:196.

3 Robinson G, Gray T. Electron microscopy 1: Theoretical aspects and instrumentation. In: Bancroft JD, Stevens A, eds. *Theory and Practice of Histological Techniques*. 3rd ed. Edinburg: Churchill Livingstone, 1990:509-23.



ADLİ TIP BÜLTENİ

The Bulletin of Legal Medicine

Adli Tıp Bülteni Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin resmi yayın organı olarak yılda üç kere yayınlanır. Dergiye Adli Tıp ve ilgili dallarda yapılmış özgün çalışma raporları, ilginç olgu sunumları ve derleme yazıları kabul edilir. Yazı ile ilgili bilimsel ve hukuki sorumluluk yazarlara aittir. Dergide yayınlanan yazıların telif hakları Adli Tıp Uzmanları Derneği'nindir. Hiçbir şekilde bu yazıların tümü veya herhangi bir bölümü kopya edilemez ve derneğin izni olmadan yayınlanamaz. Dergiye gönderilecek yazılar ve dergi ile ilgili her türlü iletişim için kullanılacak adres: **Doç. Dr. Şevki Sözen, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı 34390 Çapa-İstanbul**

The Bulletin of Legal Medicine which is the official publication of the Society of Forensic Medicine Specialists in Turkey is published three times a year. Each issue of the journal contains original articles, review article, unusual case reports. © The Society of Forensic Medicine Specialists, all rights reserved. No part of this publication may be reproduced in any form or by any means, except as permitted of the Society.

"Doç. Dr. Şevki Sözen, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı 34390 Çapa-İstanbul-TÜRKİYE" must be use for all kinds of correspondence.

For Subscription;

- Subscription rate : \$ 150.00 per year
 Additional for airmail in Europe: \$ 7.00
 Additional for airmail outside Europe: \$ 15.00
 Check made payable to the **Society of Forensic Medicine Specialists (Adli Tıp Uzmanları Derneği)** is enclosed.
 Please charge my account \$.....
 Visa Mastercard Eurocard American Express Diners Club
Card Number:..... Expiry Date:.....

Name:

Signature:

Adress:

City/ State / Zip:

Please return this order from with your method of payment to **Doç. Dr. Şevki Sözen, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı 34390 Çapa-İstanbul/Türkiye**

Abone olmak için;

Yıllık abone ücreti: 1.500.000 TL

- Yıllık abone ücreti hesabınıza havale edilmiş olup dekont ilişktedir
 Abone ücretini kredi kartı hesabımdan ödemek istiyorum
 VISA Mastercard Eurocard

Kredi kartı numarası:..... Son Kullanım Tarihi:.....

Ad Soyadı:

İmza:

Adres:

Abone ücretini, Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin - **Yapı Kredi Bankası Fındıkzade Şubesi 1255041-6** nolu hesabına yatırabilir veya kredi kartıyla ödeme yapabilirsiniz. Lütfen ödeme biçimini içeren formu **Doç. Dr. Şevki Sözen, İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı 34390 Çapa-İstanbul** adresine gönderiniz.

Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin üyelerine 1997 yılı dahil üyelik aidatı borcu bulunmaması koşulu ile dergi ücretsiz olarak gönderilecektir.

Adli Tıp Bülteni / The Bulletin of Legal Medicine ISSN 1300 - 865X

Cilt/Volume 3, Sayı/Number 2, 1998

Dernek adına sahibi ve sorumlu yazı işleri müdürü / Owner : **Şebnem KORUR FİNCANCI**

Matbaa: **KALİBRE TANITIM HİZMETLERİ / İSTANBUL**