

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanlarının Adli Olgulara Yaklaşımı: Deneyimlerimiz

The Approach of Obstetrics and Gynecology Specialists to Forensic Cases: Our Experiences

Dr. Erbil ÇAKAR,^a
Dr. Selçuk AYAS,^a
Dr. Selçuk SELÇUK,^a
Dr. Mehmet Reşit ASOĞLU,^a
Asibe ÖZKAN,^a
Dr. A. Aktuğ ERTEKİN^a

^aKadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 25.04.2010
Kabul Tarihi/Accepted: 09.07.2010

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Mehmet Reşit ASOĞLU
Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul, TÜRKİYE/TURKEY
mresitasoglu@hotmail.com

ÖZET Amaç: Hastanemizin, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümüne başvuran adli olguların başvuru sebepleri, demografik özellikleri ve geçici rapor verilmesine etken olan faktörlerin belirlenmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışmamızda Haziran 2007- Eylül 2009 tarihleri arasında adli rapor istemiyle hastanemizin Kadın Hastalıkları ve Doğum birimine başvuran 800 olgu retrospektif olarak incelendi. Olguların resmi kayıtları, başvuru nedenleri, yaşları, sevk eden kurumlar, başvuru saatleri, yazılan adli rapor sonuçları açısından değerlendirildi. **Bulgular:** 800 adli vakanın %66'sı (527 olgu) iddet müddeti, %21'i (168 olgu) cinsel saldırı, %8'i (64 olgu) himen muayenesi, %2.5'i (20 olgu) evliliğe psikolojik ve fiziksel olarak uygunluk, %1.5'i (12 olgu) travma ve %1'i (9 olgu) diğer sebeplerden dolayı başvurmuştu. İddet müddeti olgularında %100, himen muayenesi olgularında %47, cinsel saldırı suçu olgularında %6 oranında kesin rapor verildiği tespit edildi. Tüm olguların %80'i (642 olgu) mesai saatlerinde, %20'si (158 olgu) mesai saatleri dışında başvurmuş olduğu tespit edildi. Olguların %21'inin (172 olgu) karakoldan, %78'inin (622 olgu) savcılıktan, %1'inin (7 olgu) jandarma tarafından gönderilmiş olduğu anlaşıldı. **Sonuç:** İddet müddeti dışındaki adli raporların devlet hastaneleri yerine adli tıp uzmanları tarafından verilmeleri insan gücü ve zaman kaybını önemli ölçüde azaltacağı gibi, adli olayların çok daha kısa sürede ve delil kaybına uğramadan açıklığa kavuşmasını sağlayacaktır. Çalışmamızdaki iddet müddeti olmayan olgularda kesin rapor oranının (%23) düşüklüğü kadın doğum uzmanlarının adli konular hakkında yeterli donanıma sahip olmamaları veya adli açıdan fazla sorumluluk almak istememeleri ile açıklanabilir.

Anahtar Kelimeler: Adli tıp; kadın hastalıkları ve doğum bölümü, hastane

ABSTRACT Objective: To determine to causes of application and demographic characteristics of forensic cases which applied to Department of Gynecology and Obstetrics of Our Hospital and factors enforcing specialists to give indefinite documentation. **Material and Methods:** In our study, between June 2007-September 2009, 800 cases which admitted to Department of Gynecology and Obstetrics of Our Hospital for forensic documentation were examined retrospectively. Official records of those cases were evaluated according to causes of application, ages, institutions referred, application dates to polyclinic, decisions of written documents. **Results:** 66% (527 cases) of 800 forensic cases were applied for waiting period 21% (168 cases) were for sexual assault, 8% (64 cases) were for hymen examination, 2.5% (20 cases) were for being prepared psychologically and physically for marriage, 1.5% (12 cases) were for trauma and 1% (9 cases) were for other reasons. The rate of definitive documents that are given for cases including waiting period, hymen examination and sexual assault were 100%, 47%, 6% respectively. 80% (642 cases) of all cases were applied to hospital in working hour. 21% (172 cases) of all cases were consigned from police office, 78% (622 cases) from office of the public prosecution, 1% (7 cases) from gendarme. **Conclusion:** The preparation of forensic documentation except waiting period by forensic medicine institute instead of state hospital reduces the loss of time and manpower. In addition, it provides clarification of forensic cases quickly and without the loss of evidence. The low rate of definitive documents in cases except waiting period can be explained by the inadequate experience of doctors about forensic cases.

Key Words: Forensic medicine; obstetrics and gynecology department, hospital

Ülkemizdeki adli tıp hizmetleri, Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık ocakları ile devlet hastaneleri; Adalet Bakanlığı'na bağlı Adli Tıp Kurumu ve onun taşra teşkilatlanmasında yer alan Adli Tıp Grup Başkanlıkları ve Adli Tıp Şube Müdürlükleri; Üniversitelerin Adli Tıp Anabilim Dalları tarafından yürütülmektedir.¹ Savcılık, jandarma ve karakol tarafından kadın hastalıkları ve doğum ile ilgili olgular için adli rapor istenebilmektedir. Acil polikliniğine başvuran hastalar içinde adli olgular önemli bir yer tutmaktadır. Her kadın hastalıkları ve doğum uzmanının adli rapor düzenlemedeki bilgi ve tecrübesi birbirinden farklı olabileceği gibi her hekim için adli rapor sonuçlarının geçici ya da kesin olarak bildiriminde de farklılık görülebilmektedir. Elde edilen bulguların adli olayları aydınlatmaya yetebileceği düşüncesiyle kesin rapor verilebilirken bazen de yeterli delile (bilgiye) ulaşılmayacağı düşünülmesiyle geçici raporlar düzenlenmektedir. Geçici rapor düzenlenen olgular adli tıp kurumu gibi merkezlere sevk edilmektedir.

Hastanemize başvuran adli olgular arasında ilk sırada iddet müddetinin (bekleme süresi) kaldırılması olguları yer alırken ikinci sıklıkta başvuran adli olgular cinsel saldırı suçlarına bağlı olgulardır. İddet müddeti, Türk Medeni Kanununa göre boşanan kadının tekrar evlenmesi için beklemesi gereken üç yüz günlük süredir. Kanun koyucunun boşanmanın kesinleşmesinden önce tarafların cinsel ilişkiye girmiş olmaları ihtimalini göz önünde bulundurarak, doğacak çocuğun babasının belirlenmesinde ortaya çıkacak karışıklıkları engelleme amacıyla koyduğu şarttır. Bu üç yüz günlük süre içinde boşanan kadın bir başkasıyla evlenecek olursa Aile Mahkemesi tarafından kadının hamile olup olmadığı tespit istenmektedir. Kadının hamile olmadığı ispatı ya da boşandığı eşiyile tekrar evlenmesi halinde bu süre şartı aranmamaktadır.² Cinsel saldırı, rızası olmayan veya yaşının küçüklüğü, akıl hastalığı gibi sebeplerle rızası kabul edilmeyen bir kadın veya erkeğe, fiziksel güç kullanımı, tehdit, korku, hile ve kandırma gibi zorlamalarla, cinsel içerik taşıyan, cinsel doyum amaçlayan, toplumun kabul etmediği bir davranışta bulunulmasıdır.³ Cinsel saldırı suçları Türk Ceza Kanununa göre değerlendirilip ceza hükmü buna göre belirlenir.⁴

Çalışmamızda hastanemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü acil polikliniğine başvuran 800 adli olgu retrospektif olarak incelenmiş ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının bu olgulara yaklaşımı değerlendirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmamızda Haziran 2007-Eylül 2009 tarihleri arasında hastanemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü acil polikliniğine adli rapor için başvuran 800 olgunun kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Olguların başvuru nedenleri, yaşları, başvuru saatleri, hangi makamdan gönderildikleri ve verilen raporların geçici ya da kesin olması açısından analiz edilmiştir.

BULGULAR

Acil polikliniğine başvuran 800 olgunun başvuru nedenlerine bakıldığında; iddet müddetinin kaldırılması için 527 olgu (%66), cinsel saldırı nedeniyle 168 olgu (%21), himen muayenesi için 64 olgu (%8), evliliğe psikolojik ve fizyolojik açıdan uygunluk nedeniyle 20 olgu (%2.5), travma nedeni ile 12 olgu (%1.5) ve diğer nedenlerle 9 olgu (%1) başvurmuştu.

Olguların yaş dağılımına bakıldığında yaş < 15 olan 51 olgu (%6), 15 ≥ yaş ≥ 18 olan 122 olgu (%15), yaş > 18 olan 627 olgu (%79) başvurmuştu. Olguların hangi makamlardan sevk edildiği incelendiğinde savcılıktan 622 olgu (%78), karakoldan 171 olgu (%21), jandarmadan 7 olgu (%1) yönlendirildiği tespit edildi. 642 olgu (%80) mesai saati içinde, 158 olgu (%20) mesai saati dışında başvurmuştu. Olguların 589'una (%73) kesin rapor verilirken, 211'ine (%27) geçici rapor verilmiş ve geçici rapor verilen olgular adli tıp kurumuna sevk edilmiştir (Tablo 1).

İddet müddeti nedeniyle başvuran 527 olgu irdelendiğinde hepsinin 19 yaş üstü olduğu, savcılık tarafından gönderildiği, mesai saatleri içinde değerlendirildiği ve hepsine kesin rapor verilmiş olduğu tespit edildi. İddet müddeti dışında diğer 273 olgudan 62 olguya (%23) kesin rapor düzenlenmiştir. Ayrıca 273 olgudan mesai saatinde başvuran olgu sayısı 115 (%42), yaş>18 olan olgu

TABLO 1: Zeynep Kamil Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum birimine başvuran adli olguların başvuru nedenleri, yaş dağılımları, sevk eden kurumlar, başvuru saatleri ve verilen raporun türü açısından olgu sayıları ve yüzdeleri.

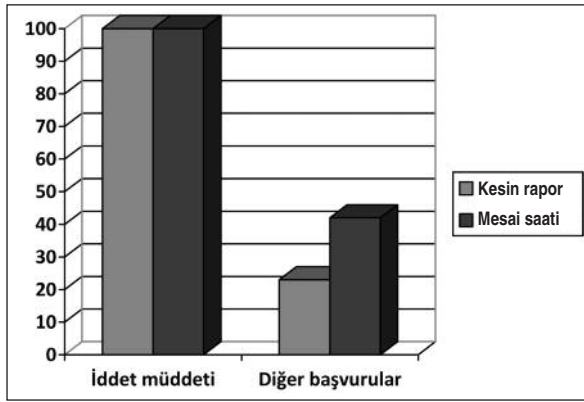
Başvuru nedenleri	İddet müddeti	(S)	527
		(%)	%66
	Cinsel saldırı	(S)	168
		(%)	%21
	Himen muayenesi	(S)	64
		(%)	%8
	Evliliğe psikolojik ve fizyolojik açıdan uygunluk	(S)	20
		(%)	%2.5
Travma	(S)	12	
	(%)	%1.5	
Diğer	(S)	9	
	(%)	%1	
Yaş dağılımı	<15	(S)	51
		(%)	%6
	15 ≥ yaş ≥ 18	(S)	122
		(%)	%15
	>18	(S)	627
		(%)	%79
Sevk eden kurumlar	Savcılık	(S)	622
		(%)	%78
	Karakol	(S)	171
		(%)	%21
	Jandarma	(S)	7
		(%)	%1
Başvuru saati	Mesai saatinde	(S)	642
		(%)	%80
	Mesai dışında	(S)	158
		(%)	%20
Verilen raporun türü	Kesin rapor	(S)	589
		(%)	%74
	Geçici rapor	(S)	211
		(%)	%26

sayısı 100 (%37) ve savcılıktan sevk edilen olgu sayısı 95 (%35) olarak bulunmuştur (Tablo 2, Şekil 1).

Cinsel saldırı nedeniyle ve himen muayenesi nedeniyle başvuran 232 olgunun 47'si 15 yaş ve altı, 106'sı 15–18 yaş arası, 79'u 19 yaş ve üstüdür. Ancak 42 olguya kesin rapor verilirken 190 olguya geçici rapor verilmiştir. Ayrıca 162 olgu karakoldan, 64'ü savcılıktan, 6'sı da jandarma tarafından gönderilmiştir. 94 (%40) olgu mesai saatleri içinde

TABLO 2: İddet müddeti ve diğer nedenlerle başvuran olguların kesin rapor, başvuru saati, yaş>18 parametrelerine göre karşılaştırılması.

Başvuru şekli	Kesin rapor oranı	Mesai saatinde	Yaş>18
İddet müddeti			
(S= 527)	527	527	527
(%)	%100	%100	%100
Diğer başvurular			
(S= 273)	62	115	100
(%)	% 23	%42	%37



ŞEKİL 1: İddet müddeti ve diğer nedenlerle başvuranlarda kesin rapor verme ve mesai saati içinde değerlendirme yüzdeleri.

başvururken, 138 (%60) olgu mesai saatleri dışında başvurmuştur.

Cinsel saldırı nedeniyle başvuran 168 olgunun 10'una (%6) kesin rapor verilirken, himen muayenesi için başvuran 64 olgunun 32'sine (%47) kesin rapor verilmiştir. İddet müddeti için başvuran olguların ise %100'üne kesin rapor verilmiştir (Tablo 3, Şekil 2).

TARTIŞMA VE SONUÇ

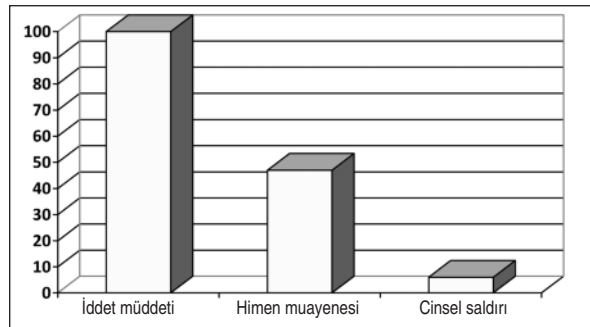
Ülkemizde yayınlanan adli olgu yazılarına baktığımızda üniversitelerin adli tıp polikliniklerine başvuran olgular irdelenmiş olmakla beraber kadın hastalıkları ve doğum bölümünden verilen adli raporlara ait herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Hastanemize başvuran adli olgular incelendiğinde olguların %66'sını iddet müddeti olguları oluşturmaktadır. Bu olguların değerlendirilmesinde kanda gebelik testi (beta-hCG) ve transvajinal/pelvik ultrasonografi yapılmaktadır ve tespit edilen sonuçlara göre olguların adli raporu yazılmaktadır. Böylece iddet müddeti nedeniyle başvuran olguların hepsi yeterince değerlendirilip işgücü ve zaman kaybı olmaksızın kesin rapor yazılabilmektedir. İddet müddeti dışında başvuran olguların çoğunu oluşturan cinsel saldırı ve himen muayenesi olgularına bakıldığında ise bu olgulardan cinsel saldırıya maruz kalanların %6'sına, himen muayenesi için başvuran olguların %47'sine kesin rapor verilebilmiştir. Bunun nedeni adli tıp alanında sadece temel bir eğitim alan kadın hastalıkları ve doğum uzmanlarının ileri düzey adli tıp eğitimi almamış olmalarından

ve teknik alt yapı eksikliğinden kaynaklandığını düşünüyoruz. Özellikle cinsel saldırıya maruz kalan olgulara yüksek oranda geçici rapor verilmesi; Kadın Hastalıkları ve Doğum hekimlerinin adli açıdan fazla sorumluluk almak istemediklerinden ve adli konularda yeterli bilgiye sahip olmadıklarından kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca bu olguların adli kurumlara sevk edilmesiyle delil kaybının önlenebileceği düşüncesi, geçici rapor oranının yüksek olmasını açıklayabilir.

Ülkemiz genelinde cinsel saldırı ile ilgili yapılmış az sayıda çalışma bulunmaktadır. Arslan ve ark.nın Hatay Ağır Ceza Mahkemesinde karara bağlanan dosyaları inceleyerek yaptıkları bir çalışmaya göre dava sonucunda sanıkların %33'üne ceza verildiğini ve davaların çoğunluğunun delil yetersizliği nedeniyle beraat ile sonuçlandığı belirtilmektedir.⁵ Cinsel saldırı kurbanlarını muayene eden hekimin tecrübeli ve bu konuda eğitilmiş olması büyük önem taşımaktadır. Eckert ve ark.nın yaptığı bir çalışmada; muayene yapan uzmanların tecrübe seviyelerinin cinsel saldırı sonrası yapılan muayenelerdeki bulguları yorumlamasında tecrübesi az hekimlerle karşılaştırınca anlamlı farklar olduğu gösterilmiştir.⁶ Cinsel saldırı mağdurlarının

TABLE 3: İddet müddeti, cinsel saldırı ve himen muayenesi nedeniyle başvuran olgulara kesin rapor verme yüzdeleri.

Başvuru şekli	Kesin rapor oranı
İddet müddeti	%100
Himen muayenesi	%47
Cinsel saldırı	%6



ŞEKİL 2: İddet müddeti, cinsel saldırı ve himen muayenesi nedeniyle başvuran olgulara kesin rapor verme yüzdeleri.

muayeneleri özel bir önem ve özen gerektirir. Mağdur psikolojik olarak zor durumdadır. Fiziksel ve psikolojik travmaya maruz kalmıştır. Muayene bulguları daha önceden hazırlanmış standart formlara kaydedilmelidir. Böylece tüm bulguların atlanmadan tespiti yapılabilir. Bu, bulguların tespitinde belirgin bir şekilde önem arz etmektedir.⁷ Bu amaçla ülkemizde de standart formlar oluşturulmuştur.⁸ Hastaların tüm vücut muayenesi, genital muayenesi, spekulum araştırması, himen muayenesini içerir ve kan, saç, tırnak içi materyal, sperm gibi materyaller delil niteliği taşıdığı için alınmalıdır.⁸ Cinsel saldırı mağdurunun tüm ihtiyaçları gözetilerek bunların giderilmesi amacıyla merkezlerin kurulması bir zorunluluktur. Ancak ülkemiz de dahil olmak üzere birçok ülkede bu ihtiyaçların karşılanabileceği merkezlerin bulunmaması büyük bir eksikliklerdir. Yine birçok ülkede cinsel saldırıya uğrayan kişinin muayenesi konu hakkında yeterince eğitim almamış kişiler tarafından yapılmakta, mağdur birden fazla sayıda muayene olarak travmaya maruz kalmakta ve yapılacak muayene ve tedavi ile ilgili protokoller uygun şekilde gerçekleştirilmemektedir.⁹

Olguların başvuru saatleri incelendiğinde, hastanemizde iddet müddeti olguları sadece mesai saati içinde değerlendirilmektedir. Bunun dışındaki olgular acil polikliniğine günün herhangi bir anında

başvurabilmektedir. Toplamda 642 olgu (%80) mesai saatlerinde, 158 olgu (%20) mesai saatleri dışında başvurmuştur. Fakat olguların büyük kısmını oluşturan iddet müddeti hariç tutulduğunda kalan 273 olgunun 115'i (%42) mesai saati içerisinde başvurmuştur. Cinsel saldırı ve himen muayenesi için başvuran olgulara bakıldığından 232 olgunun 94'ü (%40.5) mesai saati içerisinde başvurmuştur. Bu durum cinsel saldırı gibi değerlendirilmesi ayrı bir özen gerektiren adli olguların muayenelerinin nöbet şartlarında ve nöbetçi kadın hastalıkları doğum uzmanları tarafından değerlendirildiğini göstermektedir. Nöbette kısıtlı uzman hekimin olması ve nöbet yoğunluğu düşünülürse cinsel saldırı olgularına neden daha fazla geçici rapor verildiğini kısmen açıklanabilir.

Sonuç olarak bizim kanaatimize göre özellikle cinsel saldırı nedeniyle değerlendirilmesi gereken olgularda öncelikli değerlendirmenin devlet hastaneleri yerine adli tıp uzmanlarının da bulunduğu kurumlarca, hatta mümkünse bu konuya özel düzenlenmiş cinsel saldırı merkezlerinde yapılması olguların psikolojisi açısından daha etik bir yaklaşım olacak, iş gücü ve zaman kaybını önemli ölçüde azaltılacak, deneyimli ellerde daha güvenli sonuçlar sağlayacak, adli olayların çok daha kısa sürede ve delil kaybına uğramadan açıklığa kavuşmasını sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Türk Ceza Kanunu (TCK) [Turkish Penal Code]. Kanun Numarası: 5237, Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK) [Code of Criminal Procedure]. Kanun Numarası: 5271, Kabul Tarihi: 12.10.2004, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 01.06.2005, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 25611.
2. Türk Medeni Kanunu Madde 132. [Turkish Civil Code]. Kanun Numarası: 4721, Kabul Tarihi: 22.11.2001, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 8.12.2001, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 24607.
3. Polat O. Klinik Adli Tıp. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi; 2004. s.133-44.
4. Türk Ceza Kanunu Madde 102-105. [Turkish Penal Code]. Kanun Numarası: 5237, Kabul Tarihi: 26.09.2004, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 12.10.2004, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 25611.
5. Arslan M, Kar H, Akcan R, Çekin N. [Analysis of sexual crimes prosecuted in Hatay criminal justice court]. Adli Bilimler Dergisi 2008;7(2): 35-9.
6. Eckert OL, Sugar N, Fine D. Factors impacting injury documentation after sexual assault: Role of examiner experience and gender. Am J Obstet Gynecol 2004;190(6):1739-43.
7. McGregor M, Du Mont J, Myhr TL. Sexual assault forensic medical examination: Is evidence related to successful prosecution? Ann Emerg Med 2002;39(6):639-47.
8. Hancı Hİ. Adli Tıp ve Adli Bilimler. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2002. p.399-450.
9. Guidelines for Medico-Legal Care for Victims of Sexual Violence. Cenevre: WHO; 2003.