

Ankara'da 1996-2003 Yılları Arasındaki Feth-i Kabir Olguları

CASES OF EXHUMATION IN ANKARA BETWEEN 1996 AND 2003

Dr. Birol DEMİREL,^a Dr. Taner AKAR,^a Dr. Aysun BALSEVEN ODABAŞI,^b
Dr. Çağlar ÖZDEMİR,^d Dr. Yaşar BİLGE,^c Dr. Ali Fuat IŞIK^a

^aAdli Tıp AD, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,

^bAdli Tıp AD, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,

^cAdli Tıp AD, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, ANKARA

^dAdli Tıp AD, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, KAYSERİ

Özet

Amaç: Feth-i kabir, postmortem inceleme için cesedin mezardan çıkarılmasıdır. Gömülmeden önce gerekli işlemlerden geçirilmeden defnedilmiş cesetler; yanlış kimliklendirme, ölüm sebebi hakkında yeni bilgilerin elde edilmesi, ölüm sebebi hakkında bazı iddiaların ortaya atılması, ailenin isteği gibi sebeplerle mezardan çıkarılabilir. Bu çalışmada, çeşitli nedenlerle yapılmış feth-i kabir işlemleri ile ilgili verilerin, bu konudaki eğitime ve pratik uygulamaya katkısı açısından paylaşımı amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışmada, 1996-2003 yılları arasında Ankara'da otopsi yapılan 52 feth-i kabir olgusunun ölü muayene ve mezar açma tutanakları ile otopsi, toksikoloji ve histopatoloji raporlarına Adli Tıp Kurumu Ankara Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesi arşivinden ulaşılmış; olgular yaş, cinsiyet, mezar açılma nedenleri, mezarda kalma süreleri ve saptanabilen ölüm nedenleri açısından incelenerek analiz edilmiştir.

Bulgular: Olgularımızın %57.7'si (30) erkek, %42.3'ü (22) kadındır. En fazla görülen yaş grupları, %17.3 ile (9) 0-10 ve 30-39 yaş grupları olup olguların yaş ortalaması 35.53 ± 23.37 'dir. Mezar açılma nedenlerinin başında, %34.6 ile devam eden dava nedeniyle mahkemenin talebi gelmekte olup bunu %32.7 ile (17) defin ruhsatı alınmadan gömme ve aynı oranla ailenin iddia ve şikayetleri izlemektedir. Cesetlerin mezarda kalma süreleri 1 gün ile 3 yıl arasında değişmekte olup %43.2'si (22) 1-10 gün, %23.1'i (12) 11-30 gün ve 61 gün ve üzerinde mezarda kalmışlardır. Mezardan çıkarılan cesetlere yapılan otopsilerin %75'inde (39) ölüm sebebi saptanabilmiş iken, %25'inde (13) ölüm sebebi saptanamamıştır. Ölüm sebebi saptanabilen 39 olgunun %82.1'inin (32) doğal olmayan nedenlerden, %17.9'unun (7) doğal nedenlerden öldüğü, ölüm nedeni saptanma oranının 1-10 gün mezarda kalmış cesetlerde %90.9 iken, 61 gün ve üzerinde mezarda kalmış cesetlerde %33.3'e düştüğü tespit edilmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$).

Sonuç: Adli Tıp hizmetlerinin gelişmişliği, mezar açma olgularının sayısını azaltsa da bu uygulama Adli Tıp pratiğindeki yerini koruyacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ölüm, ölüm sebebi, feth-i kabir, otopsi

Türkiye Klinikleri J Foren Med 2006, 3:53-57

Geliş Tarihi/Received: 03.05.2006 **Kabul Tarihi/Accepted:** 01.09.2006

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Birol DEMİREL
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Adli Tıp AD, Beşevler, ANKARA
biroldemirel@yahoo.com

Copyright © 2006 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Foren Med 2006, 3

Abstract

Objective: Exhumation is the retrieval of a dead body from its grave for post-mortem investigation. Exhumation may be performed under the following conditions; inappropriate procedures prior to burial, misidentification, emergence of new information pertinent to the cause of death, new allegations on the cause of death and upon official request from the deceased person's family. The aim of this study is to share the data gathered on cases of exhumation which may contribute to training and practical procedures related to this subject.

Material-Methods: In this study, post-mortem examination and grave opening records as well as autopsy, toxicology, and histopathology documents of 52 cases of exhumation on which official autopsies were carried out in Ankara between 1996 and 2003 were obtained from the Ankara Branch of the Council of Forensic Medicine, Morgue Specialization Office; the cases were analysed on the basis of age, gender, cause for exhumation, period of burial and identifiable cause of death.

Results: There were 30 males (57.7%) and 22 females (42.3%). The age groups of 0-9 and 30-39 (both 17.3%, 9 cases) were greatest in number in other groups, the mean age being 35.53 ± 23.37 . The most frequent cause for exhumations was the demand of the tribunal because of the continuing case with a percentage of 34.6% (18), followed by 32.7% (17) absence of death certificates prior to burial and families' allegations and grievances with the same percentage. The burial period varied from 1 day to 3 years; 42.3% (22) had been buried for 1-10 days, 23.1% (12) for 11-30 days, 11.5% (6) for 31-60 days, 23.1% (12) for 61 days or longer. Although the cause of death in 75% (39) of all cases was identified, this was not so for the remaining 25% (13). Of these 39 cases 82.1% (32) had died with unnatural cause and 17.9% (7) had died due to natural causes. The rate of identifying the cause of death was 90.9% in corpses buried for 1-10 days, whereas the rate was as low as 33.3% in corpses buried for 61 days or longer. The difference was found to be statistically significant ($p=0.001$).

Conclusion: Even though progress in forensic medicine will serve to reduce the number of exhumations, this procedure will preserve its unique function in forensic medicine practice.

Key Words: Death, cause of death, exhumation, autopsy

Feth-i kabir, postmortem inceleme için cesedin mezardan çıkarılmasıdır.¹ Gömülmeden önce gerekli işlemlerden geçirilmeden defnedilmiş cesetler; yanlış kimliklendirme,² ölüm sebebi hakkında yeni bilgilerin elde edilmesi,^{2,3}

ölüm sebebi hakkında bazı iddiaların ortaya atılması, ailenin isteği³ gibi sebeplerle mezardan çıkarılabilir. Çok düşük otopsi oranlarının olduğu bazı ülkelerde; kazalar, tazminatlar ve sigorta işlemleri hakkında sonradan ortaya çıkan hukuksal problemler nedeni ile feth-i kabir işlemi çok yaygındır.³ Feth-i kabir ile, yeni ölmüş bir cesedin postmortem incelenmesi kadar tatmin edici bilgilere ulaşılamamasına rağmen, yine de değerli bulgular elde edilebilir.³ Eğer ceset gömüldükten kısa bir süre sonra çıkarıldıysa ve soğuk bir ortamda kaldıysa iyi bir şekilde korunmuş olabilir.³

Bir feth-i kabir işleminden önce mahkemenin emri ya da yazılı izni gereklidir.² Ülkemizde de feth-i kabir yetkisi, Cumhuriyet Savcısı ve Mahkeme'ye aittir. Ceza Muhakemesi Kanunu'nun 87.maddesinin 4.fıkrasında "Gömülmüş bulunan bir ceset, incelenmesi veya otopsi yapılması için mezardan çıkarılabilir. Bu husustaki karar, soruşturma evresinde Cumhuriyet Savcısı, kovuşturma evresinde mahkeme tarafından verilir. Mezardan çıkarma kararı, araştırmanın amacını tehlikeye düşürmeyecekse ve ulaşılması da zor değilse ölünün bir yakınına derhal bildirilir" denilmektedir.⁴

Gereç ve Yöntemler

1996-2003 yılları arasında Ankara'da otopsi yapılan 52 feth-i kabir olgusunun ölü muayene ve mezar açma tutanakları ile otopsi, toksikoloji ve histopatoloji raporlarına Adli Tıp Kurumu Ankara Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesi arşivinden ulaşılmış; olgular yaş, cinsiyet, mezar açılma nedenleri, mezarda kalma süreleri ve saptanabilen ölüm nedenleri açısından incelenerek analiz edilmiştir. Mezarda kalma süresine göre, ölüm nedeni saptanma oranlarının karşılaştırılmasında eğitimde Ki-Kare testi kullanılmıştır.

Bulgular

Olgularımızın %57.7'si (30) erkek, %42.3'ü (22) kadındır. En fazla görülen yaş grupları, %17.3 ile (9) 0-10 ve 30-39 yaş grupları olup olguların yaş ortalaması 35.53 ± 23.37 'dir.

Mezar açılma nedenlerinin başında, %34.6 (18) ile devam eden dava nedeniyle mahkemenin

talebi gelmekte olup bunu %32.7 (17) ile defin ruhsatı alınmadan gömme ve aynı oranla ailenin iddia ve şikayetleri izlemektedir. (Tablo 1).

Çalışmamızda, 52 olgunun %9.6'sında (5) Adli Tıp Uzmanının bu işlem sırasında hazır bulunduğu, geri kalan %90.4'ünde (47) pratisyen hekimlerin görevlendirildiği saptanmıştır.

Cesetlerin mezarda kalma süreleri 1 gün ile 3 yıl arasında değişmekte olup %43.2'si (22) 1-10 gün, %23.1'i (12) 11-30 gün ve 61 gün ve üzerinde mezarda kalmışlardır. Mezardan çıkarılan cesetlere yapılan otopsilerin %75.0'ında (39) ölüm sebebi saptanabilmiş iken, %25.0'ında (13) ölüm sebebi saptanamamıştır. Ölüm sebebi saptanma oranının, 1-10 gün mezarda kalmış cesetlerde %90.9 iken, 61 gün ve üzerinde mezarda kalmış cesetlerde %33.3'e düştüğü tespit edilmiştir (Tablo 2, 3). Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p= 0.001).

Ölüm sebebi saptanabilen 39 olgunun %82.1'inin (32) doğal olmayan nedenlerden, %17.9'unun (7) doğal nedenlerden öldüğü saptanmıştır (Tablo 4, 5).

Tartışma

Gömülmüş cesedin mezardan çıkartılması çeşitli nedenlerle başvurulmuş bir işlemdir. Knight, "ailenin iddia ve şikayetleri"nin başta gelen feth-i kabir

Tablo 1. Olguların mezar açılma nedenlerine göre dağılımları.

Mezar Açılma Nedenleri	Sayı	%
Devam Eden Dava Nedeniyle	18	34.6
Mahkemenin Talebi :		
▪ Trafik kazası	7	
▪ Kesici delici alet ile yaralanma	4	
▪ Eksik otopsi	4	
▪ Ateşli silah ile yaralanma	2	
▪ İş Kazasında İşverenin İtirazı	1	
Ailenin İddia ve Şikayetleri :	17	32.7
▪ Bir başka kişi veya kişiler tarafından öldürülme iddiası	15	
▪ Ölümünden Sonra Organların Çalınma İddiası	1	
▪ Hekim Kusuru veya İhmali İddiası	1	
Defin Ruhsatı Alınmadan Gömme	17	32.7
Toplam	52	100.0

Tablo 2. Olguların mezarda kalma sürelerine göre dağılımları.

Mezarda Kalma Süreleri	Sayı	%
1-10 gün	22	42.3
11-30 gün	12	23.1
31-60 gün	6	11.5
61 gün ve üzeri	12	23.1
Toplam	52	100.0

Tablo 3. Olguların mezarda kalma süreleri ile ölüm sebeplerinin saptanma durumuna göre dağılımları.

Mezarda Kalma Süreleri	Ölüm Sebebi Saptanamayanlar		Ölüm Sebebi Saptananlar	
	Sayı	%*	Sayı	%*
1-10 gün	2	9.1	20	90.9
11-30 gün	2	16.7	10	83.3
31-60 gün	1	16.7	5	83.3
61 gün ve üzeri	8	66.7	4	33.3
Toplam	13	25.0	39	75.0

$\chi^2_{\text{intrend}} = 11.823$ p=0.001

- Satır Yüzdesi

Tablo 4. Feth-i kabir sonrası yapılan otopsielerde saptanan doğal ölüm nedenleri.

Doğal Nedenler	Sayı	%
Pnömoni	3	42.8
Myokard Enfarktüsü	2	28.6
Kalp Yetmezliği	1	14.3
Myokard Ruptürüne Sekonder Kardiyak Tamponad	1	14.3
Toplam	7	100.0

nedenleri arasında olduğunu belirtmektedir.³ Bu durum çalışmamızda, “devam eden dava nedeniyle mahkemenin talebini” takiben “defin ruhsatı alınmadan gömme” ile birlikte ikinci sıradaki feth-i kabir nedeni olarak saptanmıştır. Çekin ve ark.nın çalışmasında ise “ailenin iddia ve şikayetleri”nin ilk sırada gelen feth-i kabir nedeni olduğu bildirilmiştir.⁵

“Defin ruhsatı alınmadan gömme”, Umumi Hıfzısıhha Kanunu'nun 215.maddesine göre yasaklanmış bir eylemdir.⁶ Çalışmamızda; defin ruhsatı

alınmadan gömülen 17 olgunun yapılan otopsielerinde saptanan ölüm nedenleri; 1'inde organik fosfor intoksikasyonu, 2'sinde künt kafa travmasına bağlı beyin kanaması olup 5'inin ise doğal nedenlerden öldüğü tespit edilmiştir. Geriye kalan 9 olgunun ise ölüm nedeni saptanamamıştır.

Feth-i kabir işlemine başlamadan önce, herhangi, bir hataya sebebiyet vermemek için ölünün adı-soyadı, yaşı, boyu, kilosu, cinsiyeti ve ölüm sebebi gibi detaylı bilgilere ulaşılmalı ve kimliği doğrulanmalıdır.^{1,2} Mezar, mezarlık yetkilileri tarafından, mezar taşındaki ibareler ve mezarlık kayıtları incelenerek kesin olarak belirlenmelidir.^{1,3,7} Eğer mümkünse ölünün yakınlarına da doğru mezar olduğu teyit ettirilmelidir.⁷ Halkın ilgisini uzak tutmak için feth-i kabir işlemi günün ilk ışıklarıyla yapılmaya başlanmalıdır.¹ Cesette bulunan herhangi bir toksik maddenin kanıtlanması için mezarın üzerindeki, mezarlığın diğer bölgelerindeki ve cesedin altı da dahil olmak üzere dört yanındaki topraktan, kefenden, varsa tabuttan ve eğer mezar içerisinde su bulunuyorsa bu sudan Adli Tıp Uzmanları tarafından örnekler alınmalıdır.^{1-3,7} Daha sonra ceset çıkarılmalı ve otopsinin yapılacağı yere götürülmelidir.² Cesedin durumunun izin verdiği ölçüde tam bir otopsi yapılmalıdır.^{2,3} İleri derecede çürümeye, sabunlaşma ve mumyalaşma otopsiyi zorlaştırmakta ve bazen bu üç durum aynı cesette

Tablo 5. Feth-i kabir sonrası yapılan otopsielerde saptanan doğal olmayan ölüm nedenleri.

Doğal Olmayan Nedenler	Sayı	%
Trafik Kazası	6	18.8
Ası	6	18.8
Kesici-Delici Alet Yaralanması	2	6.3
Kesici-Delici Alet Yaralanması + Elle Boğma	2	6.3
Av Tüfeği Yaralanması	2	6.3
Yüksekten Düşme	2	6.3
Künt Kafa Travması	2	6.3
Künt Kafa Travması + Elle Boğma	1	3.1
Ateşli Silah Yaralanması	1	3.1
Bağla Boğma	1	3.1
Yanık	1	3.1
Göçük Altında Kalma	1	3.1
Gıda Aspirasyonu	1	3.1
Mantar İntoksikasyonu	1	3.1
Alkol İntoksikasyonu	1	3.1
İlaç İntoksikasyonu	1	3.1
Organik Fosfor İntoksikasyonu	1	3.1
Toplam	32	100.0

görülebilmektedir.² Mezar kazılmaya başlanmadan önce, feth-i kabir süresince ve otopsi boyunca yapılan tüm işlemler baştan sona fotoğraflanmalıdır.^{1,2} Genellikle birkaç ay ya da birkaç yıl önce gömülmüş olan cesetten ne kadar bilgi edinileceği belirsizdir. Bu bilgiler, mezar toprağının çakıllı ya da kumlu olması, mezarın suyla dolu olması, özellikle cesedin yükseltilmiş pozisyonda gömülmesi gibi faktörlere bağlıdır.¹ Feth-i kabir sonunda, iddia edilen şüpheli fraktürlerin bulunamaması bile, önemli hukuksal kanıtlardır.¹ Özellikle ağır metaller gibi bazı toksik ajanlar, gömülmüş cesette birçok yıl kalabilir ve feth-i kabir sonunda saptanabilir. Barbitüratlar gibi bazı organik kimyasallar ceset gömüldükten yedi yıl sonra bile tespit edilebilir.¹ Zehirlenme şüphesi olan tüm vakalarda, otopside bulunan bir toksik maddenin mezar çevresindeki toprakta daha önceden var olduğu ve cesede sonradan karıştığı gibi iddiaları önlemek amacıyla, mezardan ve çevresinden Adli Tıp Uzmanları tarafından bol miktarda kontrol örnekleri alınmalıdır.^{1,7} Yapılması gereken tüm bu işlemlerden anlaşılacağı üzere feth-i kabir işlemi sırasında hekimin görevi, sadece tıbbi kimlik tespiti olmayıp delillerin toplanmasını da sağlamak amacıyla mezardan çıkarma işlemine katılmaktır. Bunun içinde, hekimin bu konularda bilgi ve deneyim sahibi olması şart olup, feth-i kabir işlemi bir Adli Tıp Uzmanı eşliğinde yapılmalıdır. Çalışmamızda, 52 olgunun sadece 5'inde (%9.6) Adli Tıp Uzmanının bu işlem sırasında hazır bulunduğu, geri kalan 47 tanesinde (%90.4) pratisyen hekimlerin görevlendirildiği anlaşılmıştır. Ayrıca çalışmamızda cesetlerin gömüldüğü topraktan veya kefeninden toksikolojik inceleme için örnek alındığına dair bir bilgiye de ulaşılamamıştır.

Gömülmüş cesetlerde, özellikle kemik yapıdaki bazı bulgular uzun yıllar bozulmadan kalabilmekte iken, yumuşak dokulardaki bulgular otolize bağlı olarak kısa zamanda yok olabilmektedir. Bu durum, feth-i kabir sonrası yapılan otopsilerde, ölüm sebebinin tayininde güçlüğe neden olmaktadır. Çalışmamızda da, mezarda kalma süreleri uzadıkça, ölüm sebebi saptama oranlarının düştüğü tespit edilmiştir.

Ayrıca, ölüm sebebi saptanabilen iki kesici-delici alet ile yaralanma olgusunda ise sanık avu-

katının iddiası üzerine mahkemece sorulan yara ve suç aleti özellikleri ile ilgili sorulara cilt dokusunun çürümeye bağlı harabiyeti nedeni ile cevap verilememiştir.

Çalışmamızda mezardan çıkarılan cesetlere yapılan otopsilerin %75.0'ında (39) ölüm sebebi saptanabilmiştir. Ölüm sebebi saptanma oranı; Çekin ve ark.nın çalışmasında %37.1,⁵ Doğan ve ark.nın çalışmasında %45.8,⁸ Grellner'in yaptığı çalışmada %78.0,⁹ Karger'in yaptığı çalışmada %66.5.¹⁰ Seibel'in yaptığı çalışmada %92.3¹¹ olarak bulunmuştur. Stachetzki'nin çalışmasında, tüm feth-i kabir olgularına yapılan otopsilerin %99.2'sinin sigorta ile ilgili sorunların aydınlatılması için önemli kanıtlar ortaya çıkardığı belirtilmektedir.¹²

Çalışmamızda ölüm sebebi saptanan olguların %82.1'ini doğal olmayan nedenlerle ölümler oluşturmaktadır. Bunlar arasında ilk sırada trafik kazaları ve asılar gelmekte olup, bunu kesici-delici alet yaralanmaları, kesici-delici alet yaralanması + elle boğmalar, av tüfeği yaralanmaları, yüksekten düşmeler ve künt kafa travmaları izlemektedir. Kuşkusuz bunlar definden önce otopsi yapılması gerekli olan olgulardır ve her biri ayrı bir adli hata örneği olmaktadır.

Sonuç olarak; feth-i kabir ölüm sonrası değişimler nedeniyle sınırlı sayıda bilgiye ulaşabildiğimiz bir işlem olup ölüm olgularında otopsi de dahil olmak üzere gerekli olan tüm incelemelerin ceset gömülmeden yapılması, ileride tafisi mümkün olmayan durumlara engel olacaktır. Bu nedenle gerek adli olgularda gerekse adli olgu olma şüphesi bulunan durumlarda otopsi yapılması tercih edilen davranış tarzı olmalıdır.

Ancak her zaman yeni iddia ve bilgilerin ortaya çıkma ihtimali var olduğundan, feth-i kabir işleminin de Adli Tıp pratiğindeki yerini koruyacağı açıktır.

KAYNAKLAR

1. Knight B, Saukko P. Forensic Pathology. 3rd ed. London: Arnold; 2004. p.36-9.
2. Baldwin HB, Puskarich May C. Recovery of human remains. In: Siegel JA, Saukko PJ, Knupfer GC. ed. Encyclopedia of Forensic Sciences. San Diego, San Francisco, New York, Boston, London, Sydney, Tokyo: Academic Press; 2000. p.455.

3. Knight B. Simpson's Forensic Medicine. 11th ed. Arnold, London, Sydney: Auckland; 1997. p.19.
4. Ceza Muhakemesi Kanunu. Kanun No:5271 Kabul Tarihi: 04.12.2004.
5. Çekin N, Eryılmaz M, Hilal A, Akçan R, Meral D. Yöremiz feth-i kabir olgularının değerlendirilmesi. 12. Ulusal Adli Tıp Günleri Paneller ve Poster Sunuları Kitabı. Antalya: 15; 28 Eylül-02 Ekim Adli Tıp Kurumu Yayınları; 2005. p.205-9.
6. Umumi Hıfzısıhha Kanunu. Kanun No: 1593 Kabul Tarihi: 24.04.1930.
7. Mason JK, Forensic Medicine For Lawyer's. 3rd ed. London, Dublin, Edinburgh; 1995. p.76-7.
8. Doğan KH, Demirci Ş, Günaydın İG, Aynacı Y, Deniz İ. Konya'da 2001-2005 yılları arasındaki feth-i kabir olgularının değerlendirilmesi. 7. Adli Bilimler Kongresi Bildiri Özet Kitabı 11-14 Mayıs 2006; Konya: 96.
9. Grellner W, Glenewinkel F. Exhumations: synopsis of morphological and toxicological findings in relation to the postmortem interval. Survey on a 20-year period and review of the literature. Forensic Sci Int 1997;90:139-59.
10. Karger B, Lorin de la Grandmaison GL, Bajanowski T, Brinkmann B. Analysis of 155 consecutive forensic exhumations with emphasis on undetected homicides. Int J Legal Med 2004;118:90-4.
11. Seibel O, Heinemann A, Hildebrand E, Puschel K. 131 Cases of exhumation in Hamburg and their significance for legal medicine and medical insurance (1971-1995). Versicherungsmedizin 1997;49:209-15.
12. Stachetzki U, Verhoff MA, Ulm K, Müller M. Morphological findings and medical insurance aspects from 371 exhumations. Pathologie 2001;22:252-8.