

Bir sağlık ocağında verilen 3638 adli raporun irdelenmesi*

Musa Konakçı¹, Said Bodur²

¹Merkez 1 Nolu Sağlık Ocağı Tabibi, Konya

²Selçuk Üniversitesi Tıp Fakóltesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Sağlık ocaklarında verilen hekim raporlarına göre toplumdaki adli vakaları epidemiyolojik olarak irdelemek. **Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırma 1998'de Konya il merkezinde yapıldı. Veriler, Konya Merkez 1 nolu Sağlık Ocağı adli rapor kayıtlarından elde edildi. **Bulgular:** Hekim raporu almak için gönderilen 3638 adli olgunun % 91.1'i erkek; % 70.5'i 15-34 yaşlarında; % 45.1'i bekarlı. Vakaların % 72.5'i alkol ve/veya darp nedeniyle gelmişti. Gelenlerin % 67.5'inde önemli fizik muayene bulgusu saptanmazken, % 13.0'ünün alkollü olduğu belirlendi. Olgular en çok Aralık ve Ocak aylarında, haftanın başlangıç günlerinde ve akşam saatlerinde yoğunlaşmaktaydı. **Sonuç:** Adli olguların çoğu gençlerdir ve alkolle ilişkilidir. Bu sebeple, erken yaşlarda adli olaylarla ilgili bilgilendirme yapılması ve toplumda alkol alımının azaltılmasının yararlı olacağı kanısına varıldı.

Anahtar kelimeler: Adli rapor, sağlık ocağı, darp, alkol, yaş, cinsiyet

Evaluation of 3638 judicial reports given in a health center

Objective: The aim of this study was to determine the characteristics of judicial cases based on physician reports in primary health care centers. **Methods:** This descriptive study was performed in Konya, in 1998. The data were obtained from the legal report registrations at the Number 1 Public Health Center. **Results:** The 91.1% of 3638 cases were male. The age of 70.5% cases was between 15 and 34 years old, and 45.1% of them was single. The most common reasons of the events (72.5%) were due to the alcohol use and/or trauma. 67.5% of all cases did not have any important signs in physical examination and 13.0% of them had taken alcohol. Most of cases were occurred in January and December, at the beginning of the week, and at evening. **Conclusion:** The forensic cases are mostly young and related with alcohol. Our results indicated that the people at early ages should be informed about forensic events which affect the individual and social life of people, and the harm of the alcohol intake.

Key words: Judicial report, health center, beating, alcohol, age, gender

Genel Tıp Derg 2001;11(3):115-118.

Hekimlerin koruyucu ve iyileştirici hizmetler yanında adli olaylarla ilgili görevleri vardır. Adli rapor düzenleme görevi yasal olarak hekime verilmiş, sağlık ocağı hekimleri de kendi bölgelerinde adli hekimlik görevi ile yükümlü tutulmuştur (1-5). Alma-Ata bildirgesinde de adli hekimlik, birinci basamak sağlık hizmetlerinin bir parçası olarak

değerlendirilmiştir (6).

Kazalar, intihar ve intihar girişimleri ile zehirlenmeler gibi sık görülen adli olaylar, aynı zamanda halk sağlığı sorunudur (7-9). Dünyadaki tüm yaralanmaların toplam morbidite içindeki oranı % 16.0 ve tahmin edilen orantılı ölüm hızı % 10.7 olup ilk sırada trafik kazaları gelmektedir (10). Trafik kazaları, ülkemizde beşinci sıradaki mortalite hızı ile hem önemli bir sağlık problemi hem de ağır ekonomik ve sosyal sonuçları nedeniyle acil çözüm isteyen bir sorundur (8,10,11).

*Dr.Musa Konakçı'nın doktora tezinden alınmıştır.

Yazışma adresi: Dr.Musa Konakçı, Merkez 1 Nolu Sağlık Ocağı Tabibi, Selçuklu-Konya

Gelişmiş ülkelerde ve Türkiye’de özellikle gençler arasında hızı giderek artan intihar, gençlerde ilk üç ölüm sebebinden biridir. Ülkemizde 15-24 yaş grubundaki intiharlar, tüm intiharların üçte birini oluşturmaktadır. Halk sağlığı yönünden intihar, tek başına değil, depresyon, alkolizm, intihar girişimi ve madde bağımlılığı gibi zihinsel problemlerle birlikte ele alınması gereken bir sorundur (10,12-15).

Dünyada her 200 ölümden biri zehirlenme sonucu oluşmakta, bu oran ülkelere göre yirmide bire kadar yükselebilmektedir (10,16). Türkiye’de yapılan bir çalışmaya (17) göre zehirlenme sebeplerinin başında (% 64.4) ilaçlar gelmektedir.

Cinsel suçların en çok rastlananları ırza geçme, ırza geçmeye teşebbüs, ırza tasaddi ve fiili livatadır. Çocuk istismarının etyolojisi ve dinamiği ile ilgili bilgiler ise yeterli değildir (7,18-20).

Bu çalışmanın amacı, sağlık ocaklarında hekim raporu verilen adli olayların epidemiyolojik açıdan değerlendirilmesidir.

Yöntem

Tanımlayıcı tipte gözlem araştırması olan bu çalışma, 1998 yılında Konya il merkezinde yapıldı. 1 Ocak-31 Aralık 1998 tarihleri arasında Merkez 1 nolu Sağlık Ocağında verilen adli raporların tümü çalışma kapsamına alındı. Merkez 1 nolu Sağlık Ocağı, Konya il merkezinde sağlık ocağı düzeyinde adli rapor verilen tek kuruluştur. Veri kaynağı, sağlık kuruluşunda alıkonulan adli rapor nüshalarıdır. Elde edilen veriler, adli raporlardaki bilgilerle kısıtlıdır.

Adli rapor nüshalarındaki bilgiler önce bilgi formlarına, sonra kodlanarak bilgisayar ortamına aktarıldı. Veri analizinde SPSS for Windows 10.0 programından yararlanıldı.

Bulgular

Sağlık ocağına adli hekim raporu almak için gönderilen 3638 kişinin 3315’i (% 91.1) erkek, 323’ü (% 8.9) kadındı. Rapor verilenlerin % 54.9’ evli, % 45.1’i bekarı. Olguların % 70.5’i 15-34 yaşlarındaki gençler olup, cinsiyete göre yaş gruplarına dağılımda farklılık gözlemlendi. 25-34 yaş grubunda kadınların oranı geneldeki kadın oranından daha düşüktü. 53 olgu 15 yaşın altındaydı (Tablo 1).

Hekim raporu almak için gönderilen vakaların

tamamına yakını alkol ve/veya darp nedeni ile gelmişti (Tablo 2).

Tablo 1. Adli vakaların yaş ve cinsiyete göre dağılımı

Yaş Grupları	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
≤24	1085	88.6	139	11.4	1224	33.7
25-34	1298	93.1	96	6.9*	1392	38.3
35-44	611	92.0	53	8.0	664	18.3
5-54	230	90.2	25	9.8	255	7.0
≥55	91	90.1	10	9.9	101	2.7
Toplam	3315	91.1	323	8.9	3638	100.0

* $\chi^2=53.82$, sd=5, P=0.000

Tablo 2. Adli vakaların geliş şikayetine göre dağılımı

Şikayeti	Sayı	Yüzde
Alkol	1515	41.6
Alkol ve darp	1124	30.9
Darp	983	27.0
Farik-mümeyyizlik	3	0.1
Cinsiyet tespiti	2	0.1
Fiili livata	1	0.1
Diğer	8	0.2
Toplam	3638	100.0

Adli hekim raporu almak için gönderilen 3638 kişinin 2457’sinde (% 67.5) önemli bir fizik muayene bulgusu yoktu. Fizik muayene bulgusu saptananların da ilk sırasını 512 kişi (% 51.8) ile çehrede ve saçlı deride kesi ve kas defekti olanlar oluşturmaktaydı (Tablo 3).

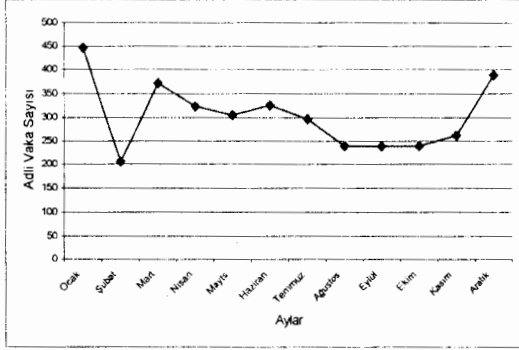
Tablo 3. Adli vakaların fizik muayene bulgularına göre dağılımı

Fizik muayene bulgusu	Sayı	Yüzde
Fizik muayene bulgusu yok	2457	67.5
Çehrede ve saçlı deride kesi ve kas defekti	512	14.1
Alkol etkisinde olma	440	12.1
Çehrede/saçlı deride şişlik, morarma ve ezikler	64	1.8
El ve kol kırığı	54	1.5
Baş ağrısı, bulantı, kusma	29	0.8
Tanı konulamamış, uzmana sevk edilmiş	29	0.8
İç kanama şüphesi, nefes almada zorluk	20	0.5
Nazal hemoraji ve kırık	14	0.4
Ayak-bacak kırık veya çatlak	10	0.3
Diş kırığı	9	0.2
Toplam	3638	100.0

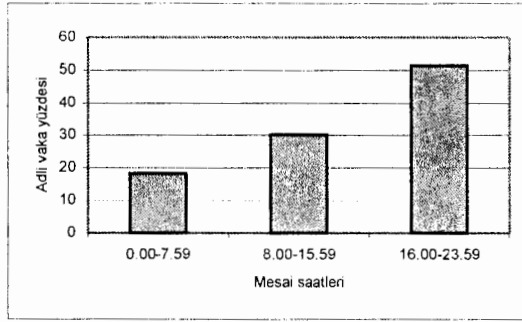
Adli rapor için gönderilenlerin 474’ünün (% 13.0) muayene sırasında alkollü olduğu ve bunların da

büyük çoğunluğunun (% 83.8) yasal sınır olan 0.5 promilin üzerinde alkollü bulunduğu saptandı.

Olguların zaman içindeki dağılımı incelendi. En çok adli olgunun Aralık ve Ocak aylarında geldiği belirlendi. En az rapor verilen günlerin Pazar ve Cuma olduğu ve mesai saatlerine göre en çok vakanın (% 51.5) 16-24 saatleri arasında geldiği ve bunun diğer mesai dönemlerine göre anlamlı olduğu gözlemlendi ($P<0.05$). Saat olarak ise en çok başvurunun 21-23 saatlerinde, en az başvurunun 06-08 saatlerinde olduğu saptandı (Şekil 1 ve 2).



Şekil 1. Adli olayların aylara göre dağılımı



Şekil 2. Adli olayların mesai dönemlerine göre yüzde dağılımı

Tartışma ve sonuç

Hekim raporu almak için sağlık ocağına getirilen adli olaylara karışanların büyük çoğunluğu erkektir (Tablo 1). Bunun sebebi, olayların çoğunun trafik kazası ve kavga olduğu dikkate alınırsa, sürücülerin daha çok erkek olması ve kavgaya daha çok erkeklerin karışmış olması olabilir. Başka çalışmalarda (21-24) da benzer sonuçlar bulunmuştur. Erkeklerin şiddete eğilimi ve yaralanma riskinin fazlalığı, bilinen genel bir

gerçektir (24-25).

Olguların üçte ikisi 35 yaş altı gençlerdir (Tablo 1). Genç ve genç yetişkinlerin tehlikeli durumlara karşı deneyimlerinin azlığı sebebiyle yüksek riskli davranışlarda buldukları, bu sebeple cinayet ve motorlu taşıt yaralanmalarında en yüksek riske sahip oldukları bilinmektedir (25). Diğer çalışmalarda (21,22,24) da kaza, intihar, zehirlenme ve kavga gibi olayların en fazla, bu çalışmada olduğu gibi, 15-34 yaşlar arasında özellikle 20-24 yaşlarda olduğunu desteklemektedir. Alkole bağlı olgularda ise adli olaya karışma yoğunluğunun 25-44 yaş grubunda yoğunlaştığı ileri sürülmektedir (23).

Adli vakaların yaş ve cinsiyete göre dağılımında, en çok vakanın görüldüğü 25-34 yaş grubundaki kadınlar diğer yaşlara göre daha düşük oranda olaya karışmaktadır. Bu yaşlarda doğurganlığın yüksek olması sebebiyle (26), anılan yaşta kadınlar gebelik, loğusalık ve çocuk bakımı gibi sebeplerle adli olaya konu olan trafik ve kavga gibi olaylardan uzak kalmış olabilirler. Başka bir çalışmada (24) da acile gelen adli olaylarda 25-44 yaşlarındaki kadınların diğer yaşlara göre daha düşük oranda olduğu belirtilmiştir.

Alkol muayenesi için gönderilme oranının yüksek oluşu, adli olaylarda alkol muayenesinin zorunlu oluşundan ve alkollü kişilerin daha sık kaza riski taşımasından kaynaklanabilir.

Fizik muayenede en çok baş bölgesinde bulguya rastlanması, kaza ve kavgalarda beklenen bir sonuçtur.

Adli olaylar Aralık-Ocak aylarında, hafta başındaki günlerde ve akşam geç saatlerde yoğunlaşmıştır. Günün ilerleyen saatlerinde yorgunluk, dikkat azalması, tahammülsüzlük gibi sebeplerle kaza ve kavgaların arttığı düşünülebilir.

Sonuç olarak, adli olguların çoğu gençtir ve önemli bir bölümü alkolle birliktedir. Bu sebeple erken yaşlarda adli olaylarla ilgili bilgilendirme yapılması ve toplumda alkol alımının azaltılmasının yararlı olacağı kanısına varıldı. Ayrıca, adli raporlarda daha çok bilgiye yer verilmelidir.

Kaynaklar

1. Tababeti Adliye Kanunu. Kanun no:38, Kabul tarihi:11.1.1920.

2. Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu. Kanun no: 1412, Kabul tarihi: 4.4.1929, Resmi Gazete yayın tarihi: 20.4.1929, sayı: 1172.
3. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun. Kanun no:224, Kabul tarihi: 5.1.1961. Resmi gazetede yayın tarihi:12.1.1961, sayı:10705.
4. Bilgel N. Kent tipi bir sağlık ocağında adli hekimlik. Toplum ve Hekim 1987;43:34-40.
5. Aksakoğlu G, Arı A, Balkan E, Benli D, Bilir N, Bulut A, ve ark. Adli hekimlik. İçinde: Eren N, Öztek Z, editörler. Sağlık ocağı yönetimi. Ankara: Okan Yayın Dağıtım; 1996. p.136-7.
6. Eren N. Alma-Ata bildirgesi ve Türkiye'de sağlık hizmetleri. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı yayın no.18; 1985.
7. WHO. The world health report 1998. Ceneva: WHO Pub.: 1998.
8. Bertan M, Çakır B. Halk sağlığı yönünden kazalar. İçinde Bertan M, Güler Ç, editörler. Halk sağlığı temel bilgiler. Ankara: Güneş Kitabevi; 1995. s.462-72.
9. Fişek NH. Halk sağlığına giriş. Ankara: Çağ Matbaası; 1985.
10. WHO. The World Health Report 1999. Ceneva: WHO Pub.: 1999.
11. Ünsal A, Metintaş S, Öner S, Sarıboyacı MA, İnan OB. Eskişehir Devlet Hastanesi acil servisine trafik kazası nedeniyle yapılan başvuruların incelenmesi. Osmangazi Ü. Tıp Fak Derg 1998;20:59-67.
12. Balaban DJ. Epidemiology and prevention of selected chronic illnesses. In: BJ Cassens, editor. Preventive medicine and public health. Baltimore: Willams & Wilkins; 1992. p.147-9.
13. La-Harpe R. Suicide in the Geneva canton (1971-1990). An analysis of the forensic medicine autopsy. Arch Criminol 1995;195:65-74.
14. Ohberg A, Lonngvist J, Sarna S, Vuori E. Violent methods associated with high suicide mortality among the young. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1996;35:144-53.
15. Lecomte D, Fornes P. Suicide among youth and young adults, 15 through 24 years of age. A report of 392 cases from Paris, 1926-1996. J Forensic Sci 1998;43:964-8.
16. WHO. World health statistics annual. Geneva: WHO Pub.: 1996.
17. Öztürk S, Kök AN, Ezmeci T, Güven E. Adli vaka olarak zehirlenmelerin değerlendirilmesi. Atatürk Üniv Tıp Bülteni 1993;25:317-23.
18. Ziyalar Kesim N, İnanç A, Aksoy E. Çocukta fiziksel istismar ve bunun adli tıp açısından incelenmesi. İçinde: VII. Ulusal Adli Tıp Günleri; Antalya; 1993. s.117-20.
19. Polat O, İnanç MA, Aksoy ME. Adli tıp ders kitabı. İstanbul: Alemdar Ofset; 1997.
20. DİE. Türkiye istatistik yılı 1998. Ankara: T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü yayın no: 2240; 1999.
21. Dülger HE, Bostancı M, Bilgin N, Tay E. Elazığ'da son üç yılda adli rapor verilen trafik kazalarının değerlendirilmesi. İçinde: VII. Ulusal Adli Tıp Günleri; Antalya; 1993. s.133-42.
22. Dülger HE, Bostancı M. Elazığ'da 1990-1992 yıllarındaki darp olgularının incelenmesi. F.Ü. Sağlık Bil Derg 1995;9:101-5.
23. Aşcıoğlu F, Kıymetli ÜÖ, Sağ A. Alkol alımına bağlı adli olgular. Adli Tıp Derg 1996;12:23-6.
24. Ayoğlu F, Işık AF, Bumin MA. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine başvuran adli vakaların analizi. İçinde: V. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi; İstanbul; 1996. s.96-100.
25. Budnick LD. Injuries. In: BJ Cassens, editor. Preventive medicine and public health. Baltimore: Williams & Wilkins; 1992. p.135-56.
26. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998. Ankara: 1999.