

İstanbul Bağcılar'da Adli Ölüm Olgularının Değerlendirilmesi

Muhammet Can*, Lale Tırtıl**, İsmail Birincioğlu***, Ali Çerkezoğlu**, Sıddık Keskin*

Özet

Amaç: Çalışmada, Bağcılar'daki adli ölüm olgularında, sosyodemografik özelliklerin ortaya konulması ve bulguların yapılan diğer çalışmalarla karşılaştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: 2001-2005 yılları arasında, adli ölüm olarak 144 olgunun kayıtları incelendi. Olguların; cinsiyet, doğum yılı, doğum yeri, ölenin işi, medeni hali, olay şekli, ölü bulunan yer, olay tarihi, ölü muayenesi yapılan yer, ölü muayene sonucu, fotoğraf çekimi olup olmadığı, cesedin giysi durumu, olay yeri inceleme ekibi olup olmadığı ve adli tıp uzmanının bağımsız rapor yazdırıp yazdırmadığı ile ilgili 15 değişkene ait kayıtları (formları) değerlendirildi.

Bulgular: Adli ölüm olgusu olarak incelenen 144 olgunun; %68.1 (98)' ini erkekler, % 31.9 (46)'unu kadınlar oluşturmakta olup, erkek/kadın oranı 2.13'tür. Yaşları 0 gün ile 70 yıl arasında değişen olgulara ait yaş ortalaması 33.9 yıl olarak bulunmuştur. Olgularda ölüm nedeni olarak %19.4 (28) ile trafik kazası, %12.5 (18) ile ası ve %10.4 (15)' ile de ateşli silah yaralanması dikkat çekmektedir.

Sonuç: Hızlı göç olarak büyüyen Bağcılar'da yerleşim-barınma ve alt yapı sorunlarıyla birlikte, sosyo-kültürel ve toplumsal yapıdaki hızlı değişikliklerle birlikte yaralama ve ölümlerle sonuçlanan kriminal olaylarda artış olduğu gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Adli olgu, ölüm, postmortem muayene.

Dış etkenler sonucu oluşan ve kişilerin beden ve ruh sağlığının bozulmasına ya da ölüme sebebiyet veren her olay bir adli olgu olarak değerlendirilir(1).

Ölüm olgusu, nedeni tespit edilemeyen tüm ölümler; adli otopsi işlemi ise kaza, intihar ve cinayet sonucunda oluşan ya da yalnızken veya beklenmedik bir şekilde meydana gelen olaylar zinciri ve ölüm nedeninin tespiti için yapılan uygulamalar bütünüdür.

Bakırköy'den 1992 yılında ayrılan Bağcılar ilçesinin; belde belediyesi iken 1985'teki nüfusu 203 bin olup, yirmi yıl sonra (2005'te 3 kat artmış) 655 bine ulaşarak İstanbul'un büyük ilçelerinden biri olmuştur (2). Bağcılar Belediyesi'nin yaptığı bir araştırmada, binaların %88'inin konut olarak kullanılmakta olduğu,

%45'inin kömürle ısındığı, ailelerin ortalama 94 m² büyüklüğündeki dairelerde oturduğu ve her bir dairede ortalama 4.2 kişinin yaşadığı, aylık ortalama gelirin de 914 YTL civarında olduğu belirtilmektedir. Ayrıca, ikamet edenlerin %54'ünün Bağcılardan önce İstanbul'da yaşamadığı ve bunların göç yoluyla değişik illerden gelenler olduğu bildirilmektedir (3).

Çalışmamızda; İstanbul Bağcılar'da yapılan adli ölü muayene olgularında, bazı karakteristik özelliklerin belirlenmesi ve diğer çalışmalardan elde edile sonuçlarla karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada, 2001-2005 yılları arasında; Bağcılar C. Başsavcılığı ve Bağcılar Adli Tıp Şube Müdürlüğünde tutulan kayıtlar incelendi. Adli olgu olarak değerlendirilen ve ölü muayenesi yapılan 144 olgu çalışma kapsamına alındı. Olguların; cinsiyet, doğum yılı, doğum yeri, ölenin işi, medeni hali, olay şekli, ölü bulunan yer, olay tarihi, ölü muayenesi yapılan yer, ölü muayene sonucu, fotoğraf çekimi olup olmadığı, cesedin giysi durumu, olay yeri inceleme ekibi olup olmadığı ve adli tıp uzmanının bağımsız rapor yazdırıp yazdırmadığı

VII. Adli Bilimler Kongresi'nde (11-14 Mayıs 2006, Konya) Poster Bildiri Olarak Sunulmuştur.

*Yrd.Doç.Dr.YYÜ Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, Van.

*Yrd.Doç.Dr. YYÜ Tıp Fakültesi Biyoistatistik AD, Van.

**Uz.Dr.Adli Tıp Kurumu, İstanbul.

***Yrd.Doç.Dr.Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, Trabzon.

Yazışma Adresi: Yrd.Doç.Dr.Muhammet CAN

Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi

Adli Tıp Anabilim Dalı, VAN

ile ilgili 15 değişkene ait kayıtları (formları) değerlendirildi.

Tablo 1: Yaş aralığı ile cinsiyet arasındaki dağılım

Yaş	Kadın	Erkek	Toplam
0-1	3	4	7
1-5	1	7	8
6-10	0	2	2
11-20	7	8	15
21-30	12	19	31
31-40	4	13	17
41-50	6	11	17
51-60	2	9	11
61-70	5	10	15
Diğer	3	2	5
Belirtilmemiş	3	13	16
Toplam	46(%31.9)	98(%68.1)	144(%100)

$[\chi^2_{(10)} = 10.39 (p>0.05)]$

Çalışmamıza konu olan Bağcılarda yapılan ölü muayene işlemleri, kamu hastanesi bulunmadığından, gerek merkezde bulunan 5 adet özel hastanenin morgunda, gerekse cami gasilhanesi ve küçük özel kliniklerde gerçekleştirilmiştir.

Elde edilen veriler, çoğunlukla kategorik yapıda olduğundan; tanımlayıcı istatistik olarak sayı ve yüzde (%) değerleri verilmiş ve değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemede Ki-kare (χ^2) ve G testi kullanılmıştır. Hesaplamalarda, SPSS (ver: 16.0) istatistik paket programından yararlanılmıştır.

Bulgular

2001-2005 yılları arasında adli ölü muayenesi yapılan 144 olgunun; %68.1 (98)'ini erkekler, %31.9 (46)'unu kadınlar oluşturmakta olup, erkek/kadın oranı 2.13 tür. Yaşları 0 gün ile 70 yıl arasında değişen olgulara ait yaş ortalaması 33.9 yıl olarak bulunmuştur. Olguların, %64'ünü 21-50 yaş aralığı oluştururken, bunu %21.5 ile 21-30 yaş aralığı izlemektedir. Ayrıca 0-5 yaş aralığındaki %10.5 oranı ise oldukça dikkat çekicidir. Adli ölüm olgularında ölüm nedeni olarak en büyük grubu %19.4 (28) ile trafik kazası oluşturmakta, bunu %12.5 (18) ile ası ve %10.4 (15) ile de ateşli silah yaralanması izlemektedir.

Olgularda yaş grubu ve cinsiyete göre dağılım tablo 1'de verilmiş olup, yaş grupları ile cinsiyet arasında istatistik olarak anlamlı bir ilişki bulunmazken, $[\chi^2_{(10)} = 10.39 (p>0.05)]$ ölüm nedeni ile cinsiyet arasındaki ilişki anlamlı

bulunmuştur $[\chi^2_{(10)} = 19.86 (p<0.05)]$ (tablo 2). Ateşli silah yaralanması ile ölüm, erkeklerde daha yüksek olurken; erkeklerde hiç görülmeyen darp ile ölümün, kadınlarda daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir. Olgularda ölüm nedeninin yaşa göre dağılımı ise tablo 3'de verilmiş ve ölüm nedeninin yaşa göre değiştiği tespit edilmiştir $[\chi^2_{(100)} = 143.834 (p<0.01)]$. Buna göre; 6-10 yaş grubunda ölüm olmazken, en fazla ölüm olgusunun 21-30 yaş grubunda meydana geldiği ve trafik kazası vakalarının 21-40 yaş grubunda fazla olduğu söylenebilir.

Olgularda; doğum yeri ile ölüm nedeni, ölüm nedeni ile meslek ve ölüm nedeni ile medeni hal arasındaki ilişkiler ise istatistik olarak anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 2: Ölüm nedeni ile cinsiyet arasındaki dağılım

Ölüm nedeni	Kadın	Erkek	Toplam
Kday	4	5	9
Asy	2	13	15
Ası	8	10	18
T. kazası	7	21	28
Darp	4	0	4
İlaç intox	1	1	2
Y.düşme	4	9	13
Ş.zehir	4	6	10
Hastalık	10	17	27
Belirtilmemiş	2	15	17
Yangın	0	1	1
Toplam	46	98	144

$[\chi^2_{(10)} = 19.86 (p<0.05)]$

Tablo 4'de verilen ölüm nedeni ile olay tarihi arasındaki ilişki istatistik olarak anlamlı bulunmuş olup, $[\chi^2_{(40)} = 64.121 (p<0.01)]$ ölümünün yıllara göre değiştiği görülmektedir. Benzer şekilde; olgularda ölüm yeri de cinsiyete göre değişim göstermektedir $[\chi^2_{(4)} = 16.592 (p<0.01)]$, (grafik 1). Erkeklerde sokakta ölüm olgusu % 29.1 (42) ile en yüksek oranda gözlenirken, iş yerinde ölüm olayı kadınlarda hiç gözlenmemiştir.

Olgular ölü muayene yeri açısından incelendiğinde; Bağcılar bölgesinde kamu hastanesi bulunmadığından, 144 olgunun %56.9 (82)'u özel hastane morgunda, %35.4 (51)'ü ise olay yerinde incelenmiştir. Diğer yandan, olguların %84 (121)'ü otopsiye gönderilirken, %15.3 (22)'üne defin raporu verilmiştir. Olguların %4.9 (7)'unun fotoğraflanmış olduğu, %12.5 (18)'inin kayıtsız olduğu, %34.7 (50)'ünde polis ekibinin bulunduğu, %47.9 (69)'unun

Tablo 3: Ölüm nedeni ile yaş arasındaki dağılım

Ölüm nedeni	Yaş											Toplam
	0-1	1-5	6-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61-70	Diğer	Belirtilmemiş	
Kday	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	5	9
Asy	0	0	0	1	4	2	5	0	0	0	3	15
Ası	0	0	0	4	3	4	4	0	2	1	0	18
T.kazası	0	6	2	2	4	5	0	3	3	0	3	28
Darp	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	4
İlaç intox.	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
Y.düşme	0	0	0	1	5	0	0	2	4	0	1	13
Ş.zehir	0	0	0	2	1	0	2	2	1	2	0	10
Hastalık	4	1	0	4	4	2	3	2	4	2	1	27
Belirtilmemiş	3	1	0	0	5	3	0	2	1	0	2	17
Yangın	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Toplam	7	8	2	15	31	17	17	11	15	5	16	144

$$[\chi^2_{(100)} = 143.834 (p<0.01)]$$

belirtilmemiş olduğu, kaydedilirken; giysi durumu açısından %66.0 (95) 'sının giysili, %14.6 (21) 'sının ise çıplak olduğu tespit edilmiştir. Olgulara ait rapor yazılırken; %48.6 (70)' sında doktorun savcıya katıldığı belirtilmişken, %51.4 (74) 'ünde düzenlenen adli raporun bağımsız yazılmış olması dikkat çekmektedir. Bununla birlikte; olguların %22.2 (32)' sinde olay yeri inceleme ekibinin bulunduğu, %4.2' (6) sinde bulunmadığı ve %73.6 (106)' sında ise belirtilmemiş olduğu gözlenmiştir.

Tablo 4: Ölüm nedeni ile olay tarihi arasındaki dağılım

Ölüm nedeni	Olay tarihi					Toplam
	200	200	200	200	200	
Kday	4	3	1	1	0	9
Asy	1	6	2	4	2	15
Ası	4	9	0	5	0	18
T.kazası	2	7	3	10	6	28
Darp	3	0	0	1	0	4
İlaç intox	0	0	2	0	0	2
Y.düşme	3	2	3	2	3	13
Ş.zehir	3	1	2	3	1	10
Hastalık	6	4	8	5	4	27
Belirtilmemiş	5	2	0	6	4	17
Yangın	0	1	0	0	0	1
Toplam	31	35	21	37	20	144

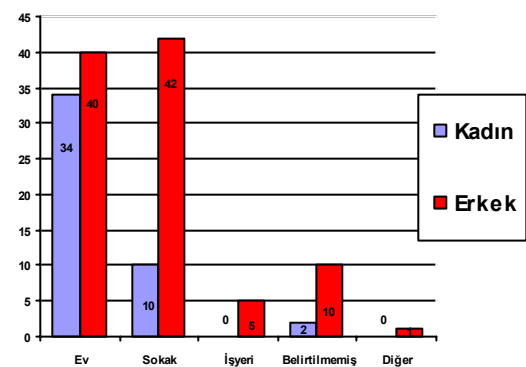
$$[\chi^2_{(40)} = 64.121 (p<0.01)]$$

Tartışma

1985'deki nüfusu 203 bin olan Bağcılar ilçesinin, 2005'deki nüfusu 655 bin olarak

hesaplanmıştır. Hane halkı araştırmasında, her dairede 4.2 kişinin yaşadığı, İstanbul genelinde bu oranın 3.8, Avrupa Birliği ülkelerinde ise 2.4 olduğu, beş haneden üçünde sadece bir kişinin çalıştığı, ikamet edenlerin %54'ünün değişik illerden göç yoluyla gelenlerden oluştuğu görülmüştür. Bu bağlamda, Bağcılar bölgesindeki adli olaylar ve muayene edilen adli vakaların sayısının yıllara göre artışı da dikkati çekmektedir (2-4).

Bağcılar'da yaşayanların %51'i erkek, %49'u kadın ve toplam nüfus yaş ortalaması oranı 27.4 iken, İstanbul'da 28.8, Türkiye'de 27.8, Avrupa Birliği ülkelerinde ise 43.7'dir. Çalışmamızda, erkek/kadın olgu oranları 2.13 bulunmuş olup, bu durum diğer literatür çalışmalarına göre bölgesel farklılıklar göstermektedir (3-16).



Grafik 1: Ölüm yeri ile cinsiyet ilişkisi dağılımı

Orijin değerlendirmesinde kaza, %19.4 ile diğer benzer çalışmalardan %42.6 (16), %57.7 (22), %69.3 (11) çok düşük bulunmuştur. Bölgemizdeki adli ölü muayeneleri hafta içi tespit edilenler bu kapsam içine alınabilmektedir; hafta sonları ve tatil günlerinde ise belediye tabibi,

sağlık ocağı veya özel hastane hekimleri ölü muayenelerine gitmektedir.

Kazalar, gelişmiş ülkelerde önemli ölüm nedenlerindendir ve önlenabilir ölümler olarak belirtilmektedir (17-19). İstanbul'da yapılan çalışmada, trafik kazası sonucu ölümlerin büyük çoğunluğuna otopsi yapılmadan, ölü muayenesi sonrası defin ruhsatı verildiği bildirilmiştir (20). Oysaki birçok ülkede bu oranların ülkemize göre çok daha yüksek olduğu görülmektedir (21).

Ülkemizde cinayet orijinli ya da şüpheli ölüm olaylarında Cumhuriyet Savcıları ve hekimlerin otopsi kararını daha kolay verdikleri, ancak başlangıçta kaza ve intihar sonucu ölüm görüntüsü veren olgularda otopsi yapmaktan çok ölü muayenesi ile yetindikleri belirtilmektedir (22,23).

Patolojik ölüm oranlarının yüksekliği (%18.8), bölgenin 1992 yılına kadar Bakırköy ilçesine bağlı eski bir gecekondu semti olmasına bağlanmıştır. Ölüm olayı belirlenememiş olguların çokluğu (%11.8), kentleşmesini tamamlamamış, yoksul mahallelerinin varlığı ile açıklanabilir.

Ölüm nedenleri açısından cinayet ve kaza (19.5-19.4) birbirini takip etmektedir. Her yüz vakadan yirmisi cinayetle sonuçlanmaktadır. Bu durum bölgenin eski bir gecekondu bölgesi olması yanında, İstanbul'a 1990'lı yıllarda balkanlardan gelen göç dalgasının da yerleştirildiği yerlerden biri olma özelliğini taşımaktadır. Ayrıca Bağcılar ilçesine yerleşenlerin %54'ünün son yıllarda, ülkenin hemen her yanından gelen (3) farklı kimlikleri de içinde barındırdığının göstergesi sayılabilir.

Ölüm olgularının yıllara göre dağılımı büyük farklılıklar göstermemekle birlikte, 2002 (%24.3) ve 2004 (%25.7) yıllarında diğer yıllara göre kısmen artış gözlenmiştir.

Bölgemize özgü verilerden en önemlisi de her iki cinsiyet açısından (E=19, K=12) en yüksek ölüm oranlarının 21-30 yaş grubunda (toplam 31 %21.5) tespit edilmiş olmasıdır.

Ölüm nedenleri açısından yüksekten düşme oranı %9.02 (13) ile literatürle uyumlu bulunmuştur. Ancak şofben zehirlenmesi ölümleri %6.95 (10) ile bölgemize özgü yüksek bulunmuştur. Bu durum hane halkının %45'inin kömürle ısınması ile açıklanmaktadır (3).

Sonuç olarak, hızlı nüfus artışıyla büyüyen İstanbul Bağcılar'da; yerleşim, barınma ve alt yapı sorunlarının yanı sıra; göçle de ilişkilendirilebilecek sosyo-kültürel ve toplumsal yapıda meydana gelen değişiklikler nedeniyle, yaralama ve ölümlerle sonuçlanan kriminal olaylarda artış olduğu söylenebilir.

Evaluation of Forensic Deaths Event İn Bağcılar İstanbul

Abstract:

Aim: The aim of this study was to introduce socio-demographic properties of the deaths and to compare the findings that was obtained in the other studies.

Methods: Records of 144 events were studied as forensic death between 2001 and 2005. The events were studied through 15 parameters in accordance with gender, date and place of birth, the occupation of obituary, the civil status of it, the place of dying, kind of event, date of event, place of post mortem examination, outcome of the examination, whether it was photographed, situation of corpse's clothing, whether there was a judicial survey team or not, and whether expert of forensic medicine wrote his/her report independently or not.

Results: 144 events which were examined as forensic case was detected that 98(68.1%) were male, 46(31.9%) were female, their ages were between 0 and 70, their average age was 33.9, and proportion of male/female was 2.3. The biggest group of the events which were traffic accidents with the rate of 28(19.4) took attention, then hanging up with the rate of 18(12.5), and firearm injuries with the rate of 15(10.4).

Conclusion: A rise had been observed in criminal events which result with injury and death in Bağcılar which developed through a rapid migration which led to the problems of accommodation, settlement and infrastructure and the rapid changes in socio-cultural and social structure.

Key words: Forensic event, death, postmortem examination

Kaynaklar

1. Adli Tıp Uzmanları Derneği, Birinci Basamak İçin El kitabı, Polat Matbaası, Ankara, 1999, 83-4.
2. http://www.istanbul.net.tr/istanbul_ilceler_bagcilar.asp (Erişim Tarihi: 10.01.2008)
3. http://www.internethaber.com/news_detail.php?id=76656&interstitial=true (Erişim Tarihi: 10.01.2008)
4. Muhammet Can, Lale Tırtıl, Ümit Biçer, Bağcılar ve Küçükçekmece Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne Başvuran Adli Olguların Değerlendirilmesi ve Adli Tıp Uzmanı Görev Tanımı, VII. Adli Bilimler Kongresi Kitabı, Sayfa:64, Poster Bildiri, 11-14 Mayıs 2006, Konya.
5. Katkıcı U. Sivas'ta adli otopsiler (1990-1995): Demografik veriler ve otopsiyi yapan hekimin özellikleri. Adli Tıp Bülteni 1997;2:3-6.
6. Saukko P. Medicolegal investigative system and sudden death in Scandinavia. Nippon Hoigaku Zasshi 1995;49:458-65.
7. Erkol Z. Gaziantep ilinde adli ölü muayenesi ve adli otopsiyi yapılan olguların incelenmesi. 1.

- Ulusal Adli Tıp Kongresi 1-4 Kasım 1994 İstanbul. Poster Sunuları Kitabı. 259-65.
8. Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK, Alper B, Şen F, Savran B. Medicolegal ölümlerde otopsi kararını etkileyen faktörler. 1. Adli Bilimler Kongresi. 12-15 Nisan 1994, Adana. Kongre Kitabı 227-9.
 9. Ege B, Yemişçigil A, Aktaş EÖ, Koçak A. İzmir'de 1990-1994 yılları arasında otopsi yapılan olguların incelenmesi. Adli Tıp Bülteni 1997;2:58-61.
 10. Islam MN. Pattern of unnatural death in a city mortuary: A 10-year retrospective study. Legal Medicine 2003;5:S354-6.
 11. Acar K. Denizli il merkezinde 1992-1995 yıllarındaki 690 medicolegal ölüm olgusunun analizi. 2. Adli Bilimler Kongresi Bursa. 13-16 Mayıs 1996.
 12. Özkök MS, Katkıcı U, Özkara E, Sivas'ta 1984-1993 yılları arasında adli otopsi ve ölü muayenesi yapılan olguların retrospektif incelemesi. 1. Adli Bilimler Kongresi. 12-15 Nisan 1994. Adana.
 13. Salaçin S, Gülmen MK, Çekin N, Şen F. Adana'da kaza, cinayet ve intiharlarda ölüm nedenleri ve rastlanma sıklığı. 7. Ulusal Adli tıp Günleri 1-5 Kasım 1993 Antalya. Poster Sunuları Kitabı. 327-31.
 14. Gürpınar S, Gündüz M, Özorun Y. Adli Tıp Kurumu Trabzon Grup Başkanlığı otopsilerinin retrospektif değerlendirilmesi. Poster Sunuları Kitabı. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri, antalya. 1-5 Kasım 1993 İstanbul. 1993. p. 143-6.
 15. Yılmaz A, Azmak D. Trakya Üniversitesi Tıp fakültesi'nde Ocak 1984-Haziran 1993 arasında yapılmış 197 adli otopsinin değerlendirilmesi. 7. Ulusal Adli tıp günleri 1-5 Kasım 1993 Antalya, Poster Sunuları Kitabı. 319-26.
 16. Erel Ö, Katkıcı U, Pınarbaşı Didem R, Özkök Seim M, Dirlik M. Aydın'da 2000-2003 yılları arasında yapılan adli ölü muayene ve otopsilerin değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Foren Med 2005;2:44-47.
 17. T.r. K, Hubay, Sotonyi P, Keller E. Fatal traffic injuries among pedestrians, bicyclists and motor vehicle occupants. Forensic Sci Int 2005;151(2-3):151-156.
 18. Hilal A, Meral D, Arslan M, Gülmen MK, Eryılmaz M, Karanfil R, Adana'da trafik kazalarına bağlı ölümlerin değerlendirilmesi, Adli Tıp Bülteni, 2004;9(3):74-78.
 19. McDermott FT, Cordner SM, Tremayne AB. Evaluation of the medical management and preventability of death in 137 road traffic fatalities in Victoria, Australia: An overview. J Trauma. 1996; 40(4):520-535.
 20. İnanıcı MA, Birgen N, Aksoy E, Aklan N, Batuk G, Polat O. Medico-legal death investigations and autopsies in Istanbul, Turkey. Journal of Clinical Forensic Medicine 1998; 5:119-123.
 21. Meel BL. Incidence and patterns of violent and/or traumatic deaths between 1993 and 1999 in the Transkei Region of South Africa. J Trauma 2004;57:125-129.
 22. Nordrum I, Eide TJ, Jorgensen L. Forensic pathology in northern Norway. Requested medico-legal autopsies in the counties of Finnmark and Troms 1973-1992. APMIS 1996;104(6):465-474.
 23. Küçük H. Zonguldak'ta 1999-2003 yılları arasında yapılan 650 adli otopsi olgusunun incelenmesi. Adli Bilimler Dergisi 2004; 3(3):35-40.