



Malatya Adli Tıp Grup Başkanlığı'nda 1999-2002 Yılları Arasında Ölü Muayene Ve Otopsileri Yapılan İntihar Olguları

Osman Celbiş*, Bora Özdemir**

*İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD. Malatya

**Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD. Şanlıurfa

İntihar olguları kaza ya da cinayet ile karışabileceği öngörüsü ile daima adli nitelikli sayılmaktadır ve diğer ölüm orjinlerini de dışlamak için otopsi yapılması gerekmektedir. Malatya ili ve yakın çevresinde intihar sonucu meydana gelen ölümlerin özelliklerinin incelenmesi amacı ile 1999-2002 yılları içinde Malatya Adli Tıp Grup Başkanlığı tarafından ölü muayenesi ve otopsi yapılan intihar olgularının retrospektif olarak değerlendirilmesi amaçlandı. Bu süre içerisinde 630 kişiye ölü muayenesi ve/veya otopsi yapılmış olup, olguların içinde 25'i erkek, 19'u kadın toplam 44 olgunun (%7) intihar orijinli olduğu tespit edilmiştir. Bunlardan 37 kişiye (84.1%) otopsi yapılmıştır. İntihar olgularının %54.5'i ası, %29.5'i zehirlenme, %18.2'si ateşli silah yaralanması, %4.5'i yüksekten düşme, %2.3'ü kesici delici alet kullanılması yöntemi ile meydana gelmiştir. İntihar olgularının %97.7'sinde adli tıp uzmanı tarafından otopsi yapılmıştır. Aylara göre en fazla intihar olgusunun %18,2 oran ile Şubat ayında meydana geldiği, Mart ayında ise hiç intihar orijinli otopsi yapılmadığı görülmektedir. Her ne kadar Malatya ve yakın çevresinde intihar ölümleri gelişmiş bölgelere göre daha az oranda bulunmakta ise de göz ardı edilmemelidir ve genel koruyucu önlemler her zaman uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Malatya, İntihar, Ölü muayenesi, Otopsi

The Records of Deaths Originated From Suicide between 1999-2002 in Malatya Forensic Medicine Institute

Background: Because of misinterpretation of some homicides and accidental deaths as a suicide, autopsy should be performed to exclude deaths secondary to other origins in all death cases appearing as a suicide. We aimed to investigate the characteristics of deaths originated from suicide in Malatya, an east region of Turkey.

Material and Method: The corpse examination and autopsy procedures performed between 1999 and 2002 in Malatya Forensic Medicine Institute, a subunit of The Institute of Forensic Medicine of Turkey, were retrospectively evaluated.

Results: Total recorded cases were 630. Autopsy procedure was performed in 171 (27.1%) cases. Deaths originated from suicide was 44 (7%) cases (25 male, 19 female; age range 10-76). Thirty-seven (84.1%) of suicide cases underwent to autopsy procedure. The ways in committing suicide were as follows:

Hanging, in 54.5%; toxic drugs, in 20.5%; gunshots, in 18.2%; jumping, in 4.5; using sharp edged object, in 2.3%. In majority of deaths originated from suicide (97.7%), the autopsy procedure was performed by a forensic medicine specialist. Most of the suicide cases have been occurred in February with a frequency of 18.2%, while no case in March.

Conclusion: Although the frequency of deaths originated from suicide in East part of Turkey are lower than the developed countries, the number of suicide cases can not be omitted. Thus, general preventive measures are valid in terms for this region of our country.

Key Words: Malatya, Suicide, Post mortem examination, Autopsy Pprocedures

İntihar bireyin kendi yaşamına yönelik saldırısıdır. İnsanların bir kısmı intihar girişimine başvurmakta ve bunların önemli kısmı ölümlerle sonuçlanmaktadır.¹ İntiharın kendisi bir hastalık değil, sonuçtur ve özellikle mental bozukluklarla yakın ilişkilidir.²

Umutsuzluk, yalnızlık, öz güven azlığı ve savaş dönemleri intihar girişimlerinde önemli faktörler olarak öne sürülmektedir.³ Bunun yanısıra göç ile gelen sosyo-kültürel çatışma ve işsizlik ile intihar girişimi arasında birliktelik bulunmuştur.⁴ Düşük eğitim, kişilik özellikleri, uyku ilacı ya da sakinleştirici kullanımı, süregelen hastalıklar bulunuşu ile de işsizlik arasında ilişki kurulmaktadır.⁵ Eşi tarafından aile içi şiddete maruz kalan kadınlarda intihar teşebbüsleri anlamlı olarak birlikte bulunmaktadır.⁶

İntihar riskini en fazla öyküsünde intihar girişimine önceden teşebbüs edenler taşır, tekrarlama riski uzun yıllar yüksek kalır. Konunun önemi nedeniyle yaş, cinsiyet ve intihara teşebbüs edilen yöntemlerin zaman içinde, şehirlere ülkelere göre eğilimleri birçok kez incelenmiştir.^{2,7}

İntihar olguları kaza ya da cinayet ile karışabileceği öngörüsü ile daima adli nitelikli sayılmaktadır ve diğer ölüm orjinlerini de dışlamak için mutlaka otopsi yapılması gerekmektedir. Ülkemizde adli otopsi işlemi illerin özelliklerine göre değişik birimlerde (Üniversiteler, Sağlık Bakanlığı'na bağlı birimler, Adli Tıp Kurumu'na bağlı birimler) adli tıp uzmanı ya da diğer hekimler tarafından yapılmaktadır. Ülkemizde illere göre intiharların ele alındığı çalışmalar yapılmıştır.⁸⁻¹³ Bu çalışmada, Malatya Adli Tıp Grup Başkanlığı otopsi tutanaklarından yararlanıldı. Bunların içinde Malatya'ya bağlı ilçelerden ve civar illerden sevk edilerek gönderilen olgular da vardır. Bu çalışma, Malatya ilini ve benzer özelliklere sahip bölgenin civar illerini yansıtmaktadır. Bu çalışmada, retrospektif olarak, Malatya Adli Tıp Grup Başkanlığı tarafından ölü muayenesi ve otopsi yapılan 1999-2002 yılları içinde meydana gelmiş intihar olgularında otopsi uygulama oranı, yapılan otopsiler ışığında bölgesel olarak intiharın demografik özellikleri ve

orijin belirlemede yapılan adli tıbbi işlemin yeterliliğinin değerlendirilmesi amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada, Malatya Adli Tıp Grup Başkanlığı'nın 1999-2002 yıllarına ait ölü muayene ve otopsi tutanaklarından retrospektif olarak yararlanıldı. Elde edilen bilgiler bilgisayar ortamına alınarak veri toplama formuna kaydedildi. Elde edilen veriler, SPSS Versiyon 10.00 kullanılarak chi-kare analizi ile değerlendirildi.

BULGULAR

Malatya Adli Tıp Grup Başkanlığı'nda 1999-2002 yılları arasında 438'i erkek (%69,5), 192'si kadın (%30,5) olmak üzere toplam 630 kişiye yalnızca ölü muayenesi veya ölü muayenesi ve otopsi yapılmıştır. Bu olguların içinde 44'ünün (%7) intihar orijinli olduğu bildirilmektedir. İntihar orijinli olduğu bildirilen olguların ise 25'i (%56,8) erkek, 19'u kadın (%43,2) olduğu görülmüştür (Tablo).

İntihar eden erkek olguların yaşları 12-76 arasında, kadın olguların yaşları 10-66 arasında değişmekte olup; intiharların %38,6'sı (17 kişi) 17-24 yaşları arasındadır. İntihar eden olguların %54,5'u (24 kişi) ası yöntemi ile, %20,5'u (9 kişi) toksik madde kullanımı ile, %18,2'si (8 kişi) ateşli silah kullanmakla, %4,5 (2 kişi) yüksekten atlama ile, %2,3'ü (1 kişi) kesici delici alet kullanma yöntemi ile intihar etmiştir.

Yapılan otopsi ve incelemeler sonucunda ölüm nedeni olarak 24 kişide mekanik asfiksi (%54,5), 8 kişide (%18,2) beyin kanaması, 3 kişide iç kanama (%6,8), 8 kişide (%18,2) böcek ilacı zehirlenmesi, 1 kişide (%2,3) aşırı ilaç kullanımına bağlı zehirlenme saptanmıştır.

Tablo1: Olguların sosyodemografik özellikleri, inceleyen hekimler ve yapılan işlem yönünden dağılımı

Olgular		İntihar		Tüm olgular	
		n	%	n	%
Cinsiyet	Erkek	25	56,8	438	69,5
	Kadın	19	43,2	192	30,5
	Toplam	44	100	630	100
Bölgesel dağılım	İl	29	59,0	355	56,4
	İlçe	9	20,5	183	29,0
	Civar iller	9	20,5	92	14,6
	Toplam	47	100	630	100
Adli tıbbi işlemi yapan	Pratisyen	1	2,3	18	5
	Uzman	43	97,7	612	95
	Toplam	44	100	630	100
Yapılan adli tıbbi işlem	Ölü muayenesi	7	15,9	171	27,1
	Otopsi	37	84,1	459	72,9
	Toplam	44	100	630	100

Malatya Adli Tıp Grup Başkanlığı'nda 1999-2002 Yılları Arasında Ölü Muayene Ve Otopsileri Yapılan İntihar Olguları

Malatya Grup Başkanlığı'na gönderilen tüm olguların 171'ine (%27,1) otopsi yapılmış, geri kalan 459 olguya ise (%72,9) sadece ölü muayenesi işlemi yapılmıştır. İntihar orijinli olan olguların %84,1'ine (37 kişi) otopsi yapılmış, %15,9'una ise (7 kişi) ölü muayenesi işlemi yapılmıştır. İntihar orijinli olan ölümlerde otopsi yapılma oranının fazla olduğu görülmektedir (Tablo1).

Ölü muayenesi ve otopsi yapılan 630 olgunun 18'inde (%5) inceleme ve adli işlem pratisyen hekim tarafından yürütülmüştür. İntihar orijinli olduğu bildirilen olguların sadece biri pratisyen hekim tarafından incelenmiş (%2,3) olup, diğerlerinin (%97,7) tümünde Adli Tıp Uzmanı bulunmuştur. Otopsi tutanakları incelendiğinde pratisyen hekimin ölü muayenesi yaptığı, bu tarihte Adli Tıp Uzmanının izni olduğu anlaşılmıştır (Tablo1).

Malatya Adli Tıp Grup Başkanlığı'nda otopsi yapılan olguların çoğunluğu Malatya il merkezinden olmakla birlikte bir kısmı bağlı ilçelerden, bir kısmı ise civar illerden (Adıyaman, Elazığ, Şanlıurfa, Bingöl, Tunceli) gönderilmektedir. Bu durum intihar orijinli olan olgular için de geçerlidir. Yapılan tüm otopsilerin %56,4'ü il merkezli olup, intihar olgularında bu oran %59,0'dur (Tablo1).

Malatya Adli Tıp Grup Başkanlığı'nda ölü muayenesi ve otopsi yapılan intihar olgular 1999 yılında 13, 2000 yılında 10, 2001 yılında 17, 2002 yılında 7 kişiden ibarettir. Erkek olgular 1999 yılında 4, 2000 yılında 6, 2001 yılında 10, 2002 yılında 5 kişi, kadın olgular ise 1999 yılında 9, 2000 yılında 4, 2001 yılında 4, 2002 yılında 2 kişidir. Erkek intiharlarının %40'ı 2001 yılında, kadın intiharlarının %49'u 1999 yılında meydana gelmiştir.

Olguların aylara göre dağılımı incelendiğinde en fazla intihar olgusunun 8 (%18,2) olgu ile Şubat ayında meydana geldiği görülmektedir. Mart ayında ise hiç intihar orijinli otopsi yapılmamıştır. En fazla intihar olgusu görülen ay 3'er intihar olgusu ile 2000 yılı Ağustos ayı ve 2001 yılı Haziran ayı olmuştur. Bu aylarda intihar eden her 3 olgunun da 2'si erkektir.

Olguların günlere göre dağılımı incelendiğinde bazı günler hiç intihar olgusu olmadığı, en fazla ise 8 olgu bulunduğu görülmektedir. Özellikle maas günleri olan ayın 15. ve 30. günlerinde de bir özellik görülmemektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Malatya il merkezi yaklaşık 400.000 nüfusa sahip olup

adli hekimlik hizmetleri göz önüne alındığında civar ilçe ve Adli Tıp Şubesi bulunmadığı için otopsi yapılmak üzere gönderilen olgular dikkate alındığında, nüfus bir milyonu geçmektedir. Böyle yüksek bir nüfusa rağmen incelenen süre boyunca yalnız 44 intihara bağlı ölüm olgusuna otopsi yapılmış olması az olarak görülebilir. Şüphesiz otopsi yapılmak üzere Grup Başkanlığına gönderilmeyen çok sayıda olgu da vardır. Yapılan bir çalışmada 1980-1997 yılları arasında Batı Almanya'da yaşayan Türkler arasında intihar sonucu ölüm olgusu sayısı bini aşmıştır.⁴ İsviçrede her yıl yaklaşık olarak toplam 1300 kişinin intihar girişiminde bulunduğu bildirilmektedir.²

Her ne kadar Malatya ve civarı bölgesinde intihar ölümleri gelişmiş bölgelerden daha az oranda bulunmakta ise de göz ardı edilmemelidir ve genel koruyucu önlemler her zaman uygulanmalıdır.

İntihar orijinli olduğu bildirilen olguların ise %56,8'i erkek, %43,2'si olup erkek/kadın oranı: 1,31'dir. Almanya'da yaşayan Türklerde ise bu oran ağırlıklı olarak genç kadınlar olmak üzere 0.6 bulunmuştur. İntiharların %38,6'sı 17-24 yaşları arasında bulunan gençlerdir.⁴ Erkeklerde ve genç yaş grubunda intiharların fazla olması yapılmış benzer çalışmalarda da bildirilmiştir.^{10,13}

Malatya ve civarı bölgesinde de intihar yöntemi olarak asının ilk sırayı aldığı görülmektedir. Bu durum ilaç-toksik madde alımının ilk sırayı aldığı Ege hariç Türkiye genelinde olduğu gibi bulunmaktadır.^{10, 14} İkinci sıklıkla kullanılan yöntem olarak genelde başvuru ateşli silah kullanımından farklı olarak %20,5 oranla toksik madde kullanımı gelmektedir, bu yöntemde başvuranlarda yaşa ve cinsiyete oranla anlamlı fark bulunmamaktadır.

Bazı intihar olgularına Ceza Muhakemeleri Usulü Kanununda¹⁵ ve 1 Haziran 2005 tarihinde yürürlüğe girecek olan yeni Ceza Muhakemesi Kanununda¹⁶ belirtildiği gibi üç boşluk açılarak otopsi yapılmadığı görülmektedir. Bazı cinayetlere intihar süsü verildiği klasik bilgi olarak bilinmekte olup intihar olgularına mutlaka otopsi yapılmasının önemi açıktır. Adli sistemin sağlıklı işlemesi açısından Yargıtay'ın görüşü de bu doğrultudadır. Ancak ülkemizin her bölgesinde yeterli sayıda adli tıp uzmanı bulunmaması nedeni ile otopsi ve ölü muayenesi işlemleri genellikle başka bir çok görevi olan pratisyen hekimlerin katılımı ile yapılmaktadır. Ayrıca adli makamlarda da her bölge için yeterli sayıda hakim-savcı bulunmamakta olup, üç boşluk açılarak yapılan otopsi daha uzun süre gerektirmesi nedeniyle, olayın oluş şeması tutarlı

görüldüğü ise ölü muayenesi ile sonuç alınması tercih edilebilmektedir. Bu tür olgularda belki az sayıda olsa bile toksikolojik inceleme yapılmaması nedeniyle bazı delillerin kaybolması sureti ile çeşitli orijinlerin belki de gözden kaçmakta olduğu ileri sürülebilir. Adli hekimlik hizmetlerinde ölü muayenesi ile yetinilmesi ya da usulüne uygun otopsi yapılmaması Minnesota Otopsi Protokolüne de uygun olmamaktadır.¹⁷ Ülkemizde Adli Tıp ve otopsi işlerinin belirli bir şekilde kurumsallaştığı söylenemez. Otopsiler birkaç saat gibi bir süre içinde tamamlanmakta ve o anda ulaşılan kanıtlar ile çoğu kez bir sonuca varılmaktadır. Malatya ilimizde Grup Başkanlığı olması dolayısı ile ölüm olgularında sadece ölü muayenesi olay yerinde yapılmayıp, otopsilerin yine de iyi şartlarda, otopsi masasında ve kimyasal inceleme alt yapısı bulunan müstakil bir binada yapıldığı söylenebilir. Malatya Grup Başkanlığı tarafından ölü muayenesi ve otopsi yapılan tüm olgular arasında intihar orijinli olan ölüm olgularında otopsi yapılma oranının fazla olduğu görülmektedir. Ancak bu çalışmada incelediğimiz olgularda ideal olması istendiği gibi tüm intihar olgularına otopsi yapılmadığı da göz ardı edilmemelidir. Sonuç olarak, her bölgede yeterli sayıda Adli Tıp Uzmanı bulunması, olay yeri incelemesi hizmeti veren mobil ekipler içinde adli tıp uzmanı bulunmasını sağlayan idari düzenlemelere gidilmesi, ölü muayenesi ve otopsi tutanaklarının daha ayrıntılı yazılması, otopsilerde daima adli tıp uzmanı bulunması ile diğer ölüm orijinlerinin dışlanarak intihar ölümlerinin açıklığa kavuşmasını ve adli işlemlerin daha doğru geliştirilmesini sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Oral G. ed: Soysal Z, Çakalır C; Adli Tıp Cilt III, İstanbul Üniversitesi Basım ve Film Merkezi, İstanbul, 1999, 1525.
2. Hepp U, Schnyder U, Can suicidality be cured? Suicide prevention in the G.P.'s practice], Schweiz Rundsch Med Prax. 2004 Oct 27;93(44):1817-23.
3. Rutter PA, Behrendt AE., Adolescent suicide risk: four psychosocial factors. Adolescence. 2004 Summer; 39(154): 295-302.
4. Razum O, Zeeb H, Suicide Mortality Among Turks in Germany, Nervenarzt. 2004 Nov;75(11): 1092-8.)
5. Voss M, Nylén L, Floderus B, Diderichsen F, Terry PD., Unemployment and early cause-specific mortality: a study based on the Swedish twin registry, Am J Public Health. 2004 Dec; 94(12):2155-61.
6. Fanslow JL, Robinson EM., Violence against women in New Zealand: prevalence and health consequences., N Z Med J. 2004 Nov 26;117(1206):U1173.
7. Gibb S, Beautrais A., Epidemiology of attempted suicide in Canterbury Province, New Zealand (1993-2002), N Z Med J. 2004 Nov 5;117(1205):U1141.
8. Bekaroğlu M, Bilici M, Hocaoğlu Ç, Gürpınar S, Soylu C; Trabzon'da 1995 Yılı İntihar İnsidansı, Türk Psikiyatri Dergisi, 1999; 10(3):190-200.
9. Wright KR, Celbis O, İscan MY; Manner of Death: Could Cultural Factors Account for the Differences between the US and Turkish Populations, Forensic Science International, Vol. 136, Suppl.1 (2003), Proceedings of the 3rd European Academy of Forensic Science Meeting, September 22-27.2003; İstanbul, Turkey
10. Balci YG; Eskişehir'de 1997-2001 Yılları Arasında İntiharlar, Adli Tıp Dergisi, 2003, 17 (1): 33-39.
11. Boz B, Demirhan Ö, Boz A, Kuşu N; Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde 2000-2001 Yıllarında İntihar Girişimi Nedeniyle Adli Rapor Verilen Olguların İncelenmesi, Adli Tıp Dergisi, 2003, 17 (2): 35-40.
12. Altındağ A, Özkan M, Oto R; 2000 Yılında Batman İlinde Meydana Gelen İntiharlar, 38. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 2002.
13. Katkıcı U; Sivas'ta Yapılan Adli Otopsiler (1990-1995): Demografik Veriler ve Otopsiyi Yapan Hekimin Özellikleri. Adli Tıp Bülteni, 1997; 2(1):3-6.
14. Dülger HE, Yemişçil A, Karaali H, Ege B, Hancı IH. İntihar sonucu ölüm olgularının retrospektif incelenmesi. Adli Tıp Dergisi, 1991; 7:115-8
15. Özmen R., Anayasa TCK CMUK ÇIK TMK, Seçkin Yayınevi, Ankara, 2004)
16. i Özmen R., Ceza Muhakemesi Kanunu ve İnfaz Kanunu, Seçkin Yayınevi, Ankara, 2005
17. Soysal Z, Eke SM, Çağdır AS; Adli Otopsi, Cilt III, s.1147-1149, İstanbul Üniversitesi Basım ve Film Merkezi, İstanbul, 1999.

Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. Osman Celbiş
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi
Adli Tıp AD, Kampus-Malatya
Tel : 0422 341 06 60 -1304
E-Posta : ocelbis@inonu.edu.tr