

ORJİNAL MAKALE

-  **Vasfiye Demir¹**
-  **Mustafa Korkmaz²**
-  **Cem Uysal³**
-  **Pakize Gamze Erten Bucaktepe¹**
-  **Adil Bucaktepe⁴**
-  **Tahsin Çelepkolu¹**

¹Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, Diyarbakır, Türkiye
²Hatay Adli Tıp Şube Müdürlüğü, Hatay, Türkiye
³Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD, Diyarbakır, Türkiye
⁴Dicle Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Diyarbakır, Türkiye

Yazışma Adresi:
 Tahsin Çelepkolu
 1Dicle Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, 21280, Diyarbakır, Türkiye
 Tel: +90 4122488001/1212
 E-mail: tcelepkolu@gmail.com

Geliş Tarihi: 22.07.2018
 Kabul Tarihi: 10.06.2019
 DOI: 10.18521/kt.446617

Konuralp Medical Journal
 e-ISSN1309-3878
 konuralptipdergi@duzce.edu.tr
 konuralptipdergisi@gmail.com
 www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencileri ve Tıpta Uzmanlık Öğrencisi Doktorların Adli Raporlar Konusundaki Bilgi ve Tutumları

ÖZET

Amaç: Adli raporlar, adli makamlarca hekimden istenen, kişinin tıbbi durumunu tespit eden ve maruz kalınan travmaya ilişkin adli makamlarca sorulan soruları yanıtlayan, hekim görüş ve kanaatini bildiren belgelerdir. Bu çalışmada Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi intörn doktor ve asistan hekimlerinin adli raporlar konusundaki bilgi, tutum ve düşüncelerinin ortaya konması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan bu çalışmanın evrenini Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri ve Dicle Üniversitesi Hastanesinde uzmanlık eğitimi almakta olan asistan doktorlar oluşturmuştur. Anket formu sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı sekiz ve adli raporlar konusunda bilgi, tutum ve düşüncelerin değerlendirildiği çoktan seçmeli 20 sorudan oluşturulmuştur. Araştırma verilerimizin istatistiksel değerlendirmesinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların 175'i (%65) asistan hekim, 94'ü (%35) ise intörn doktordu. Asistan ve intörn doktorların yaş ortalamaları sırası ile 29,4±3,83 yıl ve 24,7±1,62 yıl idi. Asistan ve intörn doktorların sırasıyla 120'si (%69) ve 65'i (%69,1) erkek olup, 54'ü (%31) ve 29'u (%30,9) kadın idi. Katılımcılara adli tıp konusunda kendilerini yeterli görüp görmedikleri sorulmuş; asistan hekim ve intörn doktorların sırasıyla 115'i (%65,7) ve 83'ü (%88,3) yetersiz gördüğünü belirtmiştir.

Sonuç: Gerek hekimlerin gerekse hekim adaylarının adli raporların usulüne uygun ve doğru doldurulması konusunda yeterince bilgi sahibi olmaları, adli raporların kendilerine yükledikleri hukuki sorumluluğun ve yargıdaki etkilerini bilmeleri son derece önemlidir. Şüphesiz bu sorunların çözülmesinin en önemli yolu eğitimidir. Bu nedenle, mezuniyet öncesi adli tıp eğitimleri iyileştirilmeli, mezuniyet sonrasında iller düzeyinde sürekli ve düzenli eğitimler olmalı, adli rapor yazımında kılavuzlardan faydalanılmalıdır

Anahtar Kelimeler: Adli Tıp, Tıp öğrencisi, Doktorlar, Bilgi, Tutum

Knowledge and Attitudes of Senior Students of the Faculty of Medicine and Doctors who Specialist Training on Forensic Reports

ABSTRACT

Objective: Forensic reports are legal documents demanded by judicial authorities, providing information on the medical condition of the forensic cases, encompassing answers to the questions to be probed by judicial authorities regarding the forensic event, and also presenting the remarks and opinions of the physician. The aim of this study was to investigate the knowledge base, attitudes, and views regarding forensic reports in the medical students enrolled in the last grade of medical education and the general practitioners doing specialty training at Dicle University Medical School Hospital.

Methods: The universe of this cross-sectional descriptive study included all the students enrolled in the last grade of medical education and the general practitioners doing specialty training at Dicle University Medical School Hospital. The questionnaire consisting of 8 multiple-choice items probing the sociodemographic characteristics of the participants and 20 multiple-choice items probing their knowledge base, attitudes, and views regarding forensic reports. Data were evaluated using SPSS 22.0 for Windows.

Results: The participants comprised 175 (65%) general practitioners and 94 (35%) students. Mean age was 29.4±3.83 years in the general practitioners and 24.7±1.62 years in the students. The general practitioners included 120 (69%) men and 54 (31%) women and the students included 65 (69.1%) men and 29 (30.9%) women. The results indicated that 115 (65.7%) of the general practitioners and 83 (88.3%) of the students indicated that they felt incompetent in the realm of forensic medicine.

Conclusions: Both physicians and physician candidates should prepare forensic reports in due form and should be well acknowledged about how to do prepare them and also should have full knowledge about the legal burden imposed on them by these reports as well as the legal effects of the reports. Therefore, the aspects of forensic medicine within the undergraduate medical education should be enhanced, widespread and regular training activities should be performed in almost all cities, and guidelines for preparing forensic reports should be publicized.

Keywords: Forensic Medicine, Medical Student, Physicians, Knowledge, Attitude.

GİRİŞ

Adli ve tıbbi raporlar, hekimlerin mesleki uygulamalarında sıklıkla karşılaştıkları, adli veya tıbbi olaylarda talep edilen, yasa, yönetmelik ve tüzüklere uygun olarak hazırlamak durumunda kaldıkları raporlardır. Ülkemizde hekimlik yapma yetkisine sahip hekimlere, Tababeti Adliye Kanunu'na göre adli olaylarda görev alabilme zorunluluğu; Türk Ceza Kanunu (TCK) 280. Maddesi ile de sağlık personeline adli olguyu bildirim zorunluluğu getirilmiştir (1,2). Adli raporlar, adli makamlarca hekimden istenen, kişinin tıbbi durumunu tespit eden ve maruz kalınan travmaya ilişkin adli makamlarca sorulan soruları yanıtlayan, hekim görüş ve kanaatini bildiren belgeleri kapsamaktadır (3).

Adli raporlar çoğunlukla adli olguya ilk müdahale eden hekimler tarafından düzenlenmekte olup, söz konusu olayla ilgili adli süreçte düzenlenen bu ilk rapor, temel adli tıbbi kanıt olmaktadır (4). Adli raporların çoğu Adli Tıp Uzmanı (ATU) dışındaki hekimler tarafından verilmektedir (5).

Yapılmış çalışmalarda, hekimlerin adli rapor yazımında hata ve eksikliklerinin olduğu, adli rapor yazarken tedirginlik hissettikleri, verdikleri raporun adli yargıya etkilerini bilmedikleri, kesin rapor vermekten çekindikleri ve bu nedenle gereksiz konsültasyon ve sevk yaptıkları gösterilmiştir (6-16). Karagöz ve arkadaşlarının (ark.) yaptığı bir çalışmada adli raporlar geriye dönük incelenmiş ve bu raporların %44,1'nin adli yargıya olumsuz etki yapacak nitelikte olduğu gösterilmiştir (17).

Literatürde hekimler arasında adli raporların tutumlarının değerlendirildiği çalışmalar mevcutken, hekimlik mesleğine kısa süre sonra adım atacak ve meslek hayatlarının ilk gününden itibaren ciddi bir sorumluluk yükü altına girecek tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin (intörn doktor) adli raporlara ilişkin tutumlarının değerlendirildiği kısıtlı sayıda çalışmaya ulaşılmıştır (6-16,18-20). Bu çalışmada Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri ve Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimi almakta olan asistan hekimlerin adli raporlar konusundaki bilgi, tutum ve düşüncelerinin ortaya konması amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOD

Bu çalışma kesitsel tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Çalışmanın Etik kurul onayı Dicle Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu Komitesi'nden 25.11.2014 tarih ve 432 numara ile alınmıştır. Çalışma verileri 01.12.2014-01.06.2015 tarihleri arasında Diyarbakır ilinde Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde toplanmıştır. Çalışmaya katılımda gönüllülük esas alınmış olup çalışmaya dair bilgilendirmeyi takiben her bir katılımcıdan yazılı onam alınmıştır.

Çalışmanın evrenini Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri ve Dicle Üniversitesi Hastanesinde uzmanlık eğitimi almakta olan asistan doktorlar oluşturmaktadır olup; çalışmada örneklem olarak tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmanın evrenindeki uzmanlık eğitimi almakta olan doktor sayısı 337 iken, bunların 8'i Adli Tıp Uzmanlığı eğitimi alan asistan doktorlar olduğundan hedef kitleye dahil edilmemiştir. Çalışmaya başlandığı andaki Tıp Fakültesi son sınıf öğrenci sayısı ise 115 idi. Çalışma kapsamında hedeflenen 329 asistandan 195'ine ulaşılmış, ancak bunlardan da 20'si çalışmaya katılmayı kabul etmemiştir. İntörn doktorlardan da 101'ine ulaşılmış, ancak 7'si çalışmaya katılmayı kabul etmemiştir. Sonuçta 175 asistan (%51,9) ve 94 intörn doktor (%81,7) çalışmaya katılmayı kabul etmiş ve imzalı onam vermiştir.

Çalışmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Anket formu sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı sekiz ve adli raporlar konusunda bilgi, tutum ve düşüncelerin değerlendirildiği çoktan seçmeli 20 sorudan oluşturulmuştur. Sosyodemografik veri formundaki ilk üç soru yaş, cinsiyet ve grubu (asistan/intörn) sorgularken geriye kalan bölüm asistan hekimlerin doldurmasına yönelik hazırlanmış olan mezuniyet yılı, mezun olunan üniversite, çalıştığı bölüm, kaçınıcı yıl asistanı olduğu, kaç yıldır aktif hekim olarak çalıştığının sorgulandığı beş sorudan oluşmuştur.

İstatiksel Analiz: Araştırma verilerimizin istatistiksel değerlendirmesinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Ölçümsel değişkenler ortalama \pm standart sapma (SD) ve medyan ile kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde (%) ile sunulmuştur. Nitel değişkenlerin gruplar arası karşılaştırılması için Ki-kare testi kullanılmıştır. Grupların karşılaştırmalarda $p \leq 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

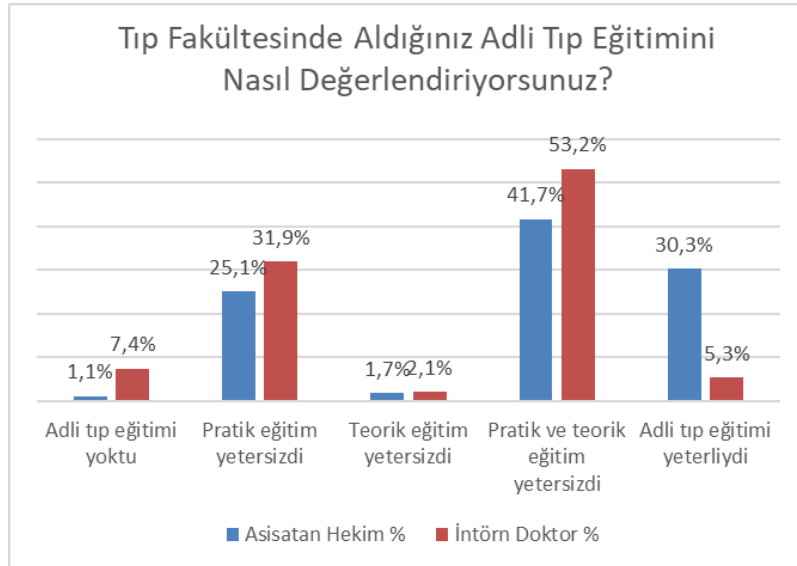
Çalışmaya katılanların 175'i (%65) asistan hekim, 94'ü (%35) ise intörn doktordu. Asistan ve intörn doktorların yaş ortalamaları sırası ile $29,4 \pm 3,83$ yıl ve $24,7 \pm 1,62$ yıl idi. Asistan ve intörn doktorların sırasıyla 120'si (%69) ve 65'i (%69,1) erkek, 54'ü (%31) ve 29'u (%30,9) kadın idi. Asistan doktorların asistanlık yılı, çalıştığı bölüm, Dicle Üniversitesi mezunu olması veya diğer üniversite mezunu olması ile ilgili bazı tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Asistan doktorların bazı tanımlayıcı özellikleri.

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Asistanlık Yılı	Birinci yıl	71	40,6
	İkinci yıl	25	14,3
	Üçüncü yıl	31	17,7
	Dördüncü yıl	41	23,4
	Beşinci yıl	7	4
Çalıştığı Bölüm	Dahili Bilim	115	65,7
	Cerrahi Bilim	54	30,9
	Temel Bilim	6	3,4
Mezun Üniversite	Dicle Üniversitesi	69	39,4
	Diğer Üniversiteler	106	60,6
Toplam		175	100

Asistan hekimlere mezuniyet sonrası adli tıp eğitimi alıp almadıkları sorulmuş olup %89,7'si almadığını, %5,7'si bir kez, %4,6'sı ise birden fazla sayıda mezuniyet sonrası eğitim aldığını belirtmiştir.

Katılımcılara tıp fakültesinde aldıkları adli tıp eğitimi nasıl değerlendirdikleri sorulmuş asistan hekimlerin %30,5'i yeterli görürken intörn hekimlerin sadece %5,3'ünün yeterli gördüğünü söylemiştir (Grafik 1).



Grafik 1. Katılımcıların Tıp Fakültesinde Aldığı Adli Tıp Eğitimi Değerlendirme Durumu

Katılımcılara adli tıp konusunda kendilerini yeterli görüp görmedikleri sorulmuş; asistan hekim ve intörn doktorların sırasıyla 115'i (%65,7) ve 83'ü (%88,3) yetersiz gördüğünü belirtmiştir ($p<0,001$).

Çalışmada katılımcılara adli tıp eğitimi almayı isteyip istemedikleri sorulmuş, tüm katılımcıların 185'i (%68,8), asistan hekim ve intörn doktorların ise sırasıyla 116'sı (%66,3) ve 69'u (%73,4) adli tıp eğitimi almak istediklerini belirtmişlerdir. Her iki grup arasında adli tıp eğitimi almak istemeleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p=0,144$).

Katılımcılardan asistan hekimlerin ve intörn doktorların sırasıyla 59'u (%33,7) ve 69'u (%73,4) verecekleri adli raporların yargıdaki etkilerini bilmediğini, 39'u (%22,3) ve 2'si (%2,1) bildiğini, 77'si (%44) ve 23'ü (%24,5) ise kısmen bildiğini söylemiştir. Her iki grubun karşılaştırmasında adli raporların yargıdaki etkilerinin bilme durumu

noktasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,001$).

Çalışmada hayatı tehlike ve iş görmezlik raporunun kim tarafından verilmesi gerektiği sorulmuş, asistan ve intörn doktorların toplamda 115'i (%42,8) adli tıp uzmanı tarafından verilmesi gerektiğini bildirmişken 112'si (%41,6) tedaviyi tamamlayan hekim tarafından verilmesi gerektiğini bildirmiştir. İki grup karşılaştırmasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,760$).

Geçici Raporun geçerlilik süresi sorgulanmış, asistan hekimlerin 45'i (%25,7), intörn doktorların ise 66'sı (%70,2) geçici raporu ilk defa duyduğunu söylemiştir. Asistan hekimlerin 89'u (%50,9) intörn doktorların ise 16'sı (%17) geçerlilik süresinin bir sonraki rapora kadar olduğunu belirtmiştir. İki grubun sonuçlarının karşılaştırmasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0,001$).

Asistan hekimlere adli muayene veya adli rapor nedeniyle adliyeye davet edilip edilmedikleri sorulmuş, cerrahi bilimlerde çalışmakta olan hekimlerin 15'i (%27,8), dahili bilimlerde çalışanların 13'ü (%11,3) en az bir kez adliyeye davet edildikleri öğrenilmiştir. Adli muayene veya rapor nedeniyle adliyeye davet durumunun çalışılan bölüme göre karşılaştırılmasında cerrahi ve dahili bilimler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0,006).

Çalışmaya katılan asistan hekimlerin 69'u (%39,4) Dicle Üniversitesi'nden mezunken 106'sı (%60,6) diğer üniversitelerden mezundu. Dicle Üniversitesi'nden mezun asistan hekimlerin 46'sı (%66,7) tıp fakültesinde aldıkları teorik ve pratik eğitimi yetersiz bulurken, diğer üniversitelerden mezun olan asistanların 26'sı (%24,8) aldıkları eğitimi yetersiz bulmuştur. Diğer üniversitelerden mezun olan asistan hekimlerin 50'si (%47,6) aldıkları adli tıp eğitimini yeterli olarak yorumlarken Dicle Üniversitesi mezunlarının sadece 3'ü (%4,3) aldıkları eğitimi yeterli olarak değerlendirmişlerdir. Tıp fakültesinde alınan adli tıp eğitiminin değerlendirilme durumlarıyla mezun olunan üniversite arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,001).

TARTIŞMA

Adli raporlarda belirtilen hususlara göre karşı tarafın yargılanacağı mahkeme türünün, gözaltına alınıp alınmayacağı ve kişinin alacağı cezanın belirleneceği düşünüldüğünde bu raporlar son derece önemlidir (13). Yapılan çalışmalarda bizim çalışmamızda olduğu gibi adli raporlarda yer alan temel kavramların tıbbi ve hukuki açıdan hekimler tarafından yeterince anlaşılmadığı, hekimlerin yetki ve sorumluluklarını bilmedikleri gösterilmiştir (4,20). Hekimler, iş yoğunluğu ya da eğitim eksikliği gibi nedenlerle hatalı ya da eksik raporlar verebilmektedir (7,8,13).

Alınan adli tıp eğitimleri mezun olunan üniversiteye göre farklılık göstermektedir (19). Öğretim üyelerinin sayı olarak eksikleri, derslerin kısa süreli ve sadece amfi dersleri şeklinde olarak pratik yapma imkanının olmaması buna sebebiyet veren nedenler arasında sayılabilir (21-23). Üniversitemizde adli tıpta çalışmakta olan öğretim üyesi sayısının az oluşu, adli tıp eğitiminin öğrencilere sadece teorik eğitim olarak verilmiş olması ve bu sürenin de kısa oluşu şüphesiz bu duruma sebebiyet veren önemli etkenlerdendir. Tıp fakültelerinin eğitim müfredatlarında adli tıp dersleri zorunlu olmuş olmasına karşın çalışmamızda asistan hekimlerin %1'inin, intörn doktorların ise %7,4'ünün adli tıp eğitiminin olmadığını söylemiş olması ise düşündürücüdür. Özdemir ve ark. (22) intörn hekimler arasında bir çalışma yürütmüş ve adli konularda intörn hekimlerin bilgilerinin az olduğu gösterilmiştir. Salaçin ve ark. (21) mezuniyet öncesi tıp fakültesi 5 ve 6. sınıf öğrencilerine yönelik bir çalışma yapmış ve öğrenciler adli tıp konularında kendilerini

yetersiz hissetmelerinin en sık nedeni olarak uygulamanın eksikliğini gerekçe göstermişlerdir. Günaydın ve ark.'nın (14) yaptığı çalışmada hekimlerin sadece %20'si tıp fakültesinde aldığı adli tıp eğitimini yeterli gördüğünü belirtmiştir. Turla ve ark. (19) yaptığı çalışmada hekimlerin %86,3'ü tıp fakültelerinde aldıkları adli eğitimi yetersiz gördüklerini ifade etmişlerdir. Hekimlerin mezuniyet öncesi adli tıp eğitimini yetersiz görme oranları Tuğcu ve ark.'nın yaptığı çalışmada ise %74 olarak bulunmuştur (18).

Çalışmamızda katılımcıların eğitim alma istek durumları sorgulandığında asistan hekimlerin %66,3'ünün, intörn doktorların ise %73,4'ünün eğitim almak istedikleri görülmüştür. Üniversitemiz intörn hekimlerinin aldıkları adli tıp eğitimini tatmin edici bulmamış olmaları eğitim alma isteğini arttıran önemli bir etken olarak görülebilir. Günaydın ve ark.'nın yaptığı çalışmada hekimlerin %91'nin adli tıp eğitimine gereksinim duydukları görülmüştür (14). Tüzün ve ark. (20) yaptıkları çalışmada hekimlere adli tıp konusunda eğitim almayı isteyip istemediklerini sormuş ve pratisyen hekimlerin %75,8'nin, uzmanlık öğrencilerinin %69,3'nün ve uzman hekimlerin %37,2'sinin düzenlenecek mezuniyet sonrası eğitime katılmayı isteyeceklerini belirttikleri görülmüştür. Yavuz ve ark.'nın (16) yaptığı çalışmada ise çalışmaya katılmış acil tıp asistanlarının tamamı adli tıp eğitimi derslerinin teorik ders ve/veya rotasyon şeklinde verilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Çalışmamızda hem asistan hekim hem intörn doktorların yaklaşık %60'mın olgunun adli oluşu ile fazladan tedirginlik hissettiklerini belirttikleri görülmüştür. Günaydın ve ark. (14) çalışmalarında hekimlerin %93'ünün olgularının adli oluşuyla fazladan tedirginlik hissettikleri, Turla ve ark.'nın (19) yaptığı bir çalışmada ise %80,4'nün yazdıkları rapor konusunda tedirginlik hissettikleri belirtilmiştir. Bu sonuç bizim çalışmamızdaki sonuç ile paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda geçici raporun geçerlilik süresi sorgulanmış, asistan hekimlerin 45'i (%25,7), intörn doktorların ise 66'sı (%70,2) geçici raporu ilk defa duyduğunu söylemiştir. Asistan hekimlerin 89'u (%50,9) intörn doktorların ise 16'sı (%17) geçerlilik süresinin bir sonraki rapora kadar olduğunu belirtmiştir. Bozkurt ve ark.'nın (6) yaptığı bir çalışmada bir üniversitenin acil servisinde tutulan adli raporların %93,4'nün; Hakkoymaz ve ark.'nın (9) yaptığı çalışmada ise raporların %97,7'sinin geçici rapor olarak düzenlendiği gösterilmiştir. Hem adli tıp hekimlerine hem de adli makamlara ciddi bir iş yükü bindiren geçici raporların hangi durumlarda geçici ya da kesin rapor olarak tutulması gerektiğinin hekimler tarafından bilinmesi son derece önemlidir. Çolak ve ark.'nın (24) bir olgu sunumunda geçici rapordaki eksiklikler nedeniyle kesin raporun verilmesinin beş yılı aldığı bir olgu bildirilmiştir. Yine başka bir çalışmada cerrahi

hekimlerine geçici raporu kimin vermesi gerektiği sorulduğunda, cerrahi hekimlerin %74.1 gibi yüksek bir oranla her türlü raporu geçici rapor olarak düzenleyeceğini belirtmesi ve kesin raporu adli tabiplik tarafından verilmesini istediklerini belirttikleri görülmüştür (12).

Mahkemelerin verdiği karar ve cezaları adli raporların sonuçları etkilemekte olup, hatalı ya da eksik verilen adli raporlar muayene edilen kişiyi ya da sanığı mağdur edebilmekte, hekimi hukuki ve cezai sorumlulukların altına sokabilmekte, adli makamların iş yükünü arttırarak adli yargı sürecinin

uzamasına ve yargının yanlış tecellisine neden olabilmektedir. Bu nedenle gerek hekimlerin gerekse hekim adaylarının adli raporların usulüne uygun ve doğru doldurulması konusunda yeterince bilgi sahibi olmaları, adli raporların kendilerine yükledikleri hukuki sorumluluğun ve yargıdaki etkilerini bilmeleri son derece önemlidir. Şüphesiz bu sorunların çözülmesinin en önemli yolu eğitimidir. Bu nedenle, mezuniyet öncesi adli tıp eğitimleri iyileştirilmeli, mezuniyet sonrasında iller düzeyinde sürekli ve düzenli eğitimler olmalı, adli rapor yazımında kılavuzlardan faydalanılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair 1219 sayılı Kanun <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1219.pdf> Erişim Tarihi 23.12.2015.
2. Türk Ceza Kanunu <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html> Erişim Tarihi 24.12.2015.
3. Koç S. Adli tıpta rapor hazırlama tekniği ve rapor örnekleri. Soysal Z, Çakalır C (editörler). Adli Tıp. 1. Baskı. 3. Cilt. syf.1573-633. İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi; İstanbul 1999.
4. Demirci Ş, Günaydın G, Doğan H, et al. Adli rapor düzenlemede uygulamalı eğitimin önemi. Adli Tıp Dergisi. 2007;21(1):10-4.
5. Çolak B, Etiler N, Biçer Ü: Adli tıp hizmetleri kim tarafından sunulmaktadır/sunulmalıdır?: Sağlık Bakanlığı mı? Adalet Bakanlığı Mı?. Toplum ve Hekim. 2004;19(2):131-38.
6. Bozkurt S, Daraoğlu V, Okumuş M, et al. Acil serviste düzenlenen adli raporların uygunluğunun değerlendirilmesi ve tespit edilen eksiklikler. J Clin Anal Med. 2015;6(3):331-4. Doi: 10.4328/JCAM.2039.
7. Serinken M, Türkçüer İ, Acar K, et al. Acil servis hekimleri tarafından düzenlenen adli raporların eksiklik ve yanlışlıklar yönünden değerlendirilmesi. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. 2011;17(1):23-28. Doi: 10.5505/tjtes.2011.78989.
8. Turla A, Aydın B, Sataloğlu N. Acil serviste düzenlenen adli raporlardaki hata ve eksiklikler. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. 2009;15(2):180-84.
9. Ketten A, İçme F, Eser M, et al. Acil serviste düzenlenen adli raporların Türk Ceza Kanunu kapsamında değerlendirilmesi. Türk Tıp Dergisi. 2011;5(3):94-98.
10. Hakkoyunmaz H, Ketten HS, Artuç S, et al. Acil serviste düzenlenen adli raporların Türk Ceza Kanunu kapsamında değerlendirilmesi. J Kartal TR 2014;25(3):177-80.
11. Korkmaz T, Kahramansoy N, Erkol Zerrin, et al. Acil servise başvuran adli olguların ve düzenlenen adli raporların değerlendirilmesi. Haseki Tıp Bülteni. 2012;50(1):14-20.
12. Tümer AR, Hancı İH. Adli raporlar ve cerrahi hekimler. Ulusal Cerrahi Dergisi. 2002;18(2):112-17.
13. Karbeyaz K, Gündüz T, Akkaya H, et al. Adli raporlara dikkat; Eskişehir deneyimi. STED. 2012;21(5):292-96.
14. Günaydın G, Demirci Ş, Doğan KH, et al. Konya ilinde çalışan acil servis hekimlerinin adli raporlara yaklaşımı: bir anket çalışması. Adli Tıp Dergisi. 2005;19(2):26-32.
15. Çolak B, Demirbaş Yalçın İ, İğci G. Devlet hastaneleri adli tıp birimlerinin adli tıp hizmetlerindeki etkinliği: Kocaeli deneyimi. Adli Tıp Bülteni. 2009;14(3):105-11.
16. Yavuz Y, Yürümez Y, Küçük H, et al. Acil Tıp Hekimlerinin Adli Rapor Düzenlenmesi ile ilgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Türkiye Acil Tıp Dergisi. 2004;4(2):64-7.
17. Karagöz YM, Akman R, Karagöz SD, et al. Adli Tıp uzmanları dışında verilmiş adli raporların adli yargı üzerine etkileri. Adli Tıp Bülteni. 2000;5(3):247-50.
18. Tuğcu H, Yorulmaz C, Ceylan S, et al. Acil servis hizmetine katılan hekimlerin, acil olgularda hekim sorumluluğu ve adli tıp sorunları konusundaki bilgi ve düşünceleri. Gülhane Tıp Dergisi.2003;45 (2):175-79.
19. Turla A, Dündar C: Samsun il merkezinde adli rapor düzenleyen pratisyen hekimlerin adli tıp eğitimi ve adli raporlara yansımaları. O.M.Ü. Tıp Dergisi.2003;20(3):119-24.
20. Tüzün B, Elmas İ, Akkay E. Adli rapor düzenleme zorunluluğuna hekimlerin yaklaşımı: anket çalışması. Adli Tıp Bülteni.1998;3(1):27-31.
21. Salaçın S, Çekin N, Özdemir M. Hakan, et al.Mezuniyet öncesi adli tıp eğitimi almış öğrencilere yönelik bir anket çalışması. Adli Tıp Bülteni. 1997;2(1):21-24.
22. Özdemir Ç, Mıstık S. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi intörn hekimleri adli tıp hizmetlerine bakışı. Tıp Eğitimi Dünyası. 2004;15:3-8.
23. Yavuz MS, Aydın S. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Adli Olgular ve Raporlar. Türk Aile Hek Derg.2004;8(1):30-33.
24. Çolak B, Demirbaş İ, Albayrak Ü. Geçici adli raporların önemi: bir olgu sunumu. STED. 2005;14(7):161-64.