

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ

Danışman: Doç. Dr. Gökhan ERSOY

ADLİ OLGULARIN CANLIDA YAŞ TAYİNİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Sosyal Bilimler Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Hemşire Belkız KARABAKIR

İstanbul – 2015

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ

Danışman: Doç. Dr. Gökhan ERSOY

ADLİ OLGULARIN CANLIDA YAŞ TAYİNİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

Sosyal Bilimler Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Hemşire Belkız KARABAKIR

İstanbul – 2015

ÖNSÖZ

Öncelikle, tez konusu fikrini oluşturan ve tez çalışmamın her aşamasında kıymetli yardımlarını esirgemeyen tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Gökhan ERSOY'a, tez izleme komitemde bulunan ve yönlendirmeleriyle araştırmanın şekillenmesinde önemli katkıları olan Sayın Prof. Dr. Bora BÜKEN'e ve çalışmanın Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'nda yürütülmesine olanak sağlayan Sayın Doç. Dr. Ümit Naci GÜNDOĞMUŞ'a çok teşekkür ederim. Ayrıca çalışmanın gerçekleştirilmesini sağlayan Adli Tıp Kurumu Başkanlığı ile Bakırköy Adli Yargı İlk Derece Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığı'na teşekkür ederim. Son olarak, bu süreçte gösterdikleri sabır ve destekten dolayı sevgili aileme sonsuz teşekkürler.

Belkız Karabakır

İÇİNDEKİLER

1. Giriş ve Amaç	1
2. Genel Bilgiler	5
2.1.Yaş Tayininde Kullanılan Yöntemler	5
2.1.1. Morfolojik yöntemler	5
2.1.2. Histolojik yöntemler	6
2.1.3. Radyolojik yöntemler	7
2.2. Yaş Tespitinde İncelenen Kriterler	8
2.2.1. Fizik muayene	8
2.2.2. Boy ve ağırlık	9
2.2.3. Puberte belirtileri	9
2.2.4. Ciltteki değişiklikler	10
2.2.5. Kıllar	10
2.2.6. Göz değişiklikleri	10
2.2.7. Ruhsal ve mental gelişim	11
2.2.8. Dişlerin gelişimi	11
2.2.9. Kemik gelişimi	13
2.2.9.1. Kemik yaşı ve kronolojik yaş tanımları	13
2.2.9.2. Kemikler ve kemikleşme	14
2.2.9.3. Kemik gelişimini etkileyen hastalıklar	15
2.2.9.4. Kemiklerden yaş tespiti	15
2.2.9.4.1. Greulich-Pyle (G-P) Atlası	17
2.2.9.4.2. Tanner and Whitehouse Atlası (TW Yöntemi)	18

2.2.9.4.3. Gök Atlası	20
2.2.9.4.4. Thiemann-Nitz Atlası	21
2.2.9.5. Türkiye’de kemiklerden yaş tayini yöntemlerine ilişkin literatür derlemesi	21
3. Gereç ve Yöntem	26
3.1. T.C. Adalet Bakanlığı İstanbul Bakırköy Adalet Sarayı	26
3.2. T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu	30
4. Bulgular	35
4.1. T.C. Adalet Bakanlığı İstanbul Bakırköy Adalet Sarayı’na İlişkin Bulgular	35
4.2. T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu’na İlişkin Bulgular	62
5. Tartışma	111
6. Sonuç ve Öneriler	170
7. Özet	172
8. Summary	173
9. Kaynaklar	174
- Ekler	
- Özgeçmiş	

TABLolar DİZİNİ

Tablo I. Hukuk Mahkemelerindeki olguların yaş dilimlerine göre dağılımı	40
Tablo II. Hukuk Mahkemeleri'nde farklı konumdaki olguların yaş gruplarına göre dağılımı	41
Tablo III. Hukuk Mahkemelerindeki olguların doğum yerlerine ilişkin beyanların yaş gruplarına göre dağılımı	41
Tablo IV. Hukuk Mahkemelerinde farklı konumdaki olguların doğum yerlerine ilişkin beyanların dağılımı	42
Tablo V. Hukuk Mahkemeleri'nde dava açılma sebeplerinin yaş gruplarına göre dağılımı	43
Tablo VI. Hukuk Mahkemelerinde muayene edilen olguların yaşına yönelik iddiada bulunanlarla olguların cinsiyetlerinin dağılımı	45
Tablo VII. Hukuk Mahkemelerinde olguların yaşına ilişkin iddiada bulunanların davacı ya da savcılık olmasına göre olguların yaş gruplarına dağılımı	45
Tablo VIII. Hukuk Mahkemelerinde iddia sahibinin savcılık ya da davacı tarafı (ebeveyn dahil) olması açısından olguların doğum yerlerine ilişkin beyanlarının dağılımı	46
Tablo IX. Hukuk Mahkemeleri'nde farklı yaş gruplarındaki olguların yaşlarına ilişkin iddiaların dağılımı	47
Tablo X. Hukuk Mahkemeleri'nde yaş grupları ve mahkeme kararları arasındaki ilişki	50
Tablo XI. Hukuk Mahkemeleri'ndeki olguların konumları ile mahkeme kararları arasındaki ilişki	51
Tablo XII. Hukuk Mahkemeleri'nde iddia ve mahkeme kararları arasındaki ilişki	53
Tablo XIII. Ceza Mahkemeleri'nde olguların yaş grupları ve mahkeme kararları arasındaki ilişki	59
Tablo XIV. Cinsel suç mağduru kadın olgularda mahkeme kararlarının yaşa göre dağılımı	60
Tablo XV. Ceza Mahkemelerindeki olguların yaşına yönelik iddiada bulunan gruplara göre mahkeme kararlarının karşılaştırması	61
Tablo XVI. Ağır Ceza Mahkemeleri'nde iddia ve mahkeme kararları arasındaki ilişki	62
Tablo XVII. Hukuk Mahkemelerindeki olguların yaş dilimlerine ve cinsiyetlerine göre dağılımı	65
Tablo XVIII. Hukuk Mahkemeleri'nde dava gerekçesinin yaş gruplarına göre dağılımı	67
Tablo XIX. Hukuk Mahkemeleri'nde dava gerekçesinin davacı ve davalılara göre dağılımı	67
Tablo XX. Hukuk Mahkemelerinde olguların yaşına yönelik iddiada bulunanların olguların cinsiyetlerine göre dağılımı	69

Tablo XXI. Hukuk Mahkemelerindeki olguların yaşına yönelik iddiada bulunanların olguların yaş gruplarına göre dağılımı	69
Tablo XXII. Hukuk Mahkemelerinde dava gerekçelerinde iddia sahiplerinin dağılımı	70
Tablo XXIII. Ceza Mahkemelerindeki olguların yaş dilimlerine ve cinsiyetlerine göre dağılımı	73
Tablo XXIV. Ceza Mahkemeleri'ndeki olguların cinsiyetlere göre dağılımı	74
Tablo XXV. Ceza Mahkemelerinde farklı konumdaki olguların yaş gruplarına göre dağılımı	75
Tablo XXVI. Ceza Mahkemelerinde dava konusunu oluşturan suçlarla olguların cinsiyetleri arasındaki ilişki	76
Tablo XXVII. Ceza Mahkemelerinde dava konusunu oluşturan suçlarla olguların yaşları arasındaki ilişki	77
Tablo XXVIII. Ceza Mahkemelerinde dava konusunu oluşturan suçlarla olguların konumları arasındaki ilişki	78
Tablo XXIX. Ceza Mahkemeleri'ndeki olguların yaşlarına ilişkin iddiaların cinsiyetlere göre dağılımı	79
Tablo XXX. Ceza Mahkemeleri'nde farklı yaş gruplarındaki olguların yaşlarına ilişkin iddialar	80
Tablo XXXI. Ceza Mahkemeleri'nde çeşitli suçlarda muayene edilen olguların yaşlarına ilişkin iddialar	81
Tablo XXXII. Hukuk Mahkemesi kararlarında Nüfus Kayıt Örneğine atıf yapılması açısından yaş grupları arasında dağılım	85
Tablo XXXIII. Hukuk Mahkemelerinde doğum yerlerine ilişkin beyanlara göre Nüfus Kayıt Örneğine atıf yapılma oranlarının dağılımı	86
Tablo XXXIV. Hukuk Mahkemelerinde doğum raporunun incelenme oranının yaş gruplarına göre dağılımı	90
Tablo XXXV. Hukuk Mahkemeleri'nde doğum raporunun incelenme oranının davacı ve davalılara göre dağılımı	91
Tablo XXXVI. Muayene edilenlerin biyolojik / kemik yaşı hakkında bilirkişi raporlarında yer alan görüşler ve mahkeme kararlarının yönü arasındaki karşılaştırma	95
Tablo XXXVII. Mahkeme kararının bilirkişi görüşü ile uyumsuz olduğu durumlarda, mahkeme kararlarının davadaki iddialara göre dağılımı	96
Tablo XXXVIII. Ceza Mahkemeleri'nce hastanelerden görüş alındığı durumlarda hastanelerce çekilen grafiplerin dağılımı	103

Tablo XXXIX. Ceza Mahkemeleri'nce hastanelerden görüş alındığı durumlarda hastanelerce incelenen kriterlerin dağılımı 104

Tablo XL. ATK 2. İhtisas Kurulu'na gönderilen 390 olguda, Kurul tarafından incelenen kriterlerin dağılımı 106

Tablo XLI. ATK 2. İhtisas Kurulu'na başvuran olgularda hastaneler ile ATK 2. İhtisas Kurulu görüşlerinin uyumluluğu 108

ŞEKİLLER DİZİNİ

Grafik 1. Mahkemelerce incelenen belgeler ile bu belgelere karar gerekçesinde atıf yapma oranlarının dağılımı	37
Grafik 2. Hastaneler ile ATK'nın rapor verme sürelerinin dağılımı	110

KISALTMALAR DİZİNİ

ATK	: Adli Tıp Kurumu
ATYT	: Adli Tıpta Yaş Tayini
CMK	: Ceza Muhakemesi Kanunu
ÇKK	: Çocuk Koruma Kanunu
G-P Atlası	: Greulich-Pyle Atlası
HMK	: Hukuk Muhakemeleri Kanunu
M.	: Madde
SPSS	: Statistical Package for Social Science
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TW Yöntemi	: Tanner and Whitehouse Yöntemi

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Yaş tayini gerek hukuki gerekse sosyal sorunların çözülmesi yönünden önemli bir konudur (Bilgin ve ark., 2003; Büken ve ark., 2003). Yaş tayini, adli makamlarca failin cezai ve hukuki sorumluluğu, işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama ve davranışlarını yönlendirme yeteneği olup olmadığı sorulduğunda gündeme gelmektedir. Ayrıca mağdurun maruz kalınan seksüel saldırı olaylarına karşı kendini ruhsal yönden koruyup koruyamayacağına tespiti sırasında da yaş tayini gerekli olabilmektedir. Bunun yanında askere alınma, okula başlama, memuriyete girme, emekli olma, sürücü belgesi alma gibi durumlarda, ayrıca kimliği belirsiz şahıs veya bebek cesetlerinde de yaş tayini istenmektedir (Gök ve ark., 1985; Aykaç, 1987; Çöloğlu, 1987; Bilgin ve ark., 2003; Büken ve ark., 2003; Schmeling ve ark., 2000; Koç ve ark., 2001).

Ceza hukukunda genellikle çeşitli yaş grupları belirlenmiş olup çocukların cezai sorumluluğu bağlı buldukları yaş grubuna göre tespit edilmektedir. Ülkemizde 5237 sayılı TCK kapsamında (m. 31) 0-12, 12-15, 15-18 şeklinde üçlü bir ayrıma gidilmiştir. Bu kapsamda bazı ülkelerin belirlemiş olduğu yaş grupları şöyledir; Alman Çocuk Mahkemeleri Kanunu 0-14, 14-18, 18-21 şeklinde, İngiltere 0-7, 7-14, 14-17 şeklinde, Fransa, 0-13, 13-16, 16-18 şeklinde, Rusya ise 0-14, 14-18, 18-20 şeklinde olmak üzere üçlü ayırım yapmışlardır. İsviçre ise 0-7, 7-15, 15-18, 18-25 şeklinde dört grup belirlemiştir (Aslan, 2007). Ülkemizde kişinin gerçek yaşı ile nüfus kayıtları arasındaki yaşlarda farklılık olması özellikle 12, 15, 18, 21, 25 yaş gibi ceza sorumluluğu ve hukuki yönden önem taşıyan yaşlarda vakaların daha da yoğunlaşmasına neden olmaktadır (Bilgin ve ark., 2003; Baransel Isır, 2009; Korkut ve ark., 2001).

Yaş tayininde yöntem olarak boy, ağırlık, puberte belirtileri, ruhsal ve mental gelişim, dişlerin ve kemiklerin gelişimi dikkate alınmaktadır (Yılmaz, 2006). İskeletteki uzun

kemiklerin kemikleşme noktaları, epifiz ve diafiz arasındaki birleştirici kıkırdağın kemikleşme düzeyinin incelenmesi klinik uygulamada yaş tayininde en çok kullanılan metottur (Gök ve ark., 1985; Bilgin ve ark., 2003). Bu metot tüm dünyada mahkemeler tarafından geçerli bilimsel bir yöntem olarak değerlendirilmektedir (Büken ve ark., 2008). Kemiklerin epifiz ve metafiz gelişim süreleri, füzyonun ve kaynaşmanın tamamlanması dönemlere göre değişiklik göstermektedir. Bu parametreler dikkate alınarak 22 yaşa kadar olan olgularda yaklaşık bir tespit yapılabilmektedir. Ancak ileri yaşlar için özellikle 25-40 yaş arası olgularda yaş tespitinin yapılması zordur (Yılmaz, 2006).

Yaş tahmini dünyada ve ülkemizde adli tıp açısından temel bir sorundur (Cameriere ve Ferrante, 2008). Avrupa ülkelerinde kimlikleri olmadan giden genç göçmenler giderek artan bir sorun oluşturmaktayken, ülkemizde genellikle kırsal alanda doğum ve nüfus kayıtlarının düzenli tutulmaması yaş tayini yapılmasını gerektiren bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır (Cameriere ve Ferrante, 2008; Bilgin ve ark., 2003). Bunun sonucu olarak, ülkemizde kimi zaman yeni doğan çocuklar nüfusa birkaç yıl geç kaydedilebilmekte, bazen de önceden ölen çocuğun kimlik bilgileri yeni doğan çocuk için kullanıldığından büyük kaydedilmiş olabilmektedir. Böyle durumlarda bu kişilerin gerçek yaşları ile nüfustaki kayıtları farklı olmaktadır. Göç, miras olayları, adli olaylar, yaş sınırlaması gerektiren (spor kulüpleri, emeklilik vb.) işlemler sırasında yaşın gizlenmesi ya da sahte kimlik kullanılması durumlarında da sorunlar yaşanmaktadır (Isır, 2009).

Ülkemizde yaşayan bireyler üzerinde antropometrik bir takım çalışmalar olmakla birlikte Türk insanı üzerinde yapılmış yaygın kabul gören yaş tayini atlası bulunmamaktadır (Kınık ve ark., 1987; Büyükgebiz ve ark., 1994; Mayda ve Koçoğlu, 1999; Koç ve ark., 2001). Değerlendirmeler G-P, TW2, Gök ve arkadaşları tarafından hazırlanan ve batı toplumlarının standartlarına göre hazırlanmış atlaslar ile yapılmaktadır (Korkut ve ark., 2001). Sosyoekonomik durum da kemikleşme hızında büyük önem arz etmektedir. Referans gruptan

daha düşük sosyoekonomik yapıya sahip bireylere standartlarının uygulanması genellikle tahminin altında sonuçlarla karşılaşılmasına yol açar. Bu önemli bir hukuki sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu standartların diğer ülkelerin bireyelerine uygulanabilirliği konusunda sadece hukuk çevrelerinde değil aynı zamanda tıp çevrelerinde de tartışmalar yapılmaktadır (Schmeling ve ark., 2000). Yaygın olarak kemik yaşının kronolojik yaşa göre yaklaşık olarak 1 yıldan fazla farklılık göstermesi anormal sayılmakla birlikte iskelet sisteminin olgunlaşmasının sınırları ile ilgili kesin kurallar konmaması gerektiği bilinmektedir. Ancak birçok araştırmacı da Greulich ve Pyle'e göre kemik yaşının kronolojik yaşa göre 2 standart deviasyona kadar farklılık göstermesinin normal limitler içinde olduğunu bildirmektedir (Boyunağa, 2002).

Nüfus kayıtlarının düzenli olarak tutulmaması, doğumların evlerde yaptırılmış olması nedeni ile resmi kayıtlarının yaptırılmamasının yanında; cinsiyet, genetik özellikler, metabolizma bozuklukları, beslenme bozuklukları, sistemik hastalıklar, konjenital sendromlar, çevre koşulları ve bölgesel farklılıklar gibi çok sayıda nedenin kemik gelişimini etkilemesi sonucu kişilerin saptanan yaşı ile nüfusa kayıtlı olduğu yaşı arasında farklılıklar ortaya çıkardığı bilinmektedir (Büken ve ark., 2003; Baransel Isır, 2009; Gök ve ark., 1985; Arslan ve ark., 2008).

Ülkemiz ile ilgili bilimsel literatüre bakıldığında yaş tayinini konu alan çalışmaların çoğunluğu tayinde kullanılan tıbbi metotlar üzerine yapılmış çalışmalardır (Büken ve ark., 2007, 2008, 2009, 2010; Baransel Isır ve ark., 2004; Üzel, 2002b; Koç ve ark., 2001; Fedakar, 1998; Gök ve ark., 1985). Yaş tayini ve düzeltmesi istenen popülasyonun sosyodemografik özellikleri, olgu ve dava tipleri gibi olgu bazlı bilgiyi içeren çalışmalar yetersiz sayıdadır. Ülke genelinde mahkeme uygulamaları ve tıbbi uygulamaları birleştiren bir çalışma ise henüz yapılmamıştır.

Bu çalışmanın amacı; yaş tayini ve tashihi istenen olguların genel içindeki oranını, olay özelliklerini, işleyen prosedürün biçimini, hangi olaylarda hangi kurumlardan yaş tayini istendiğini ve yaş tayini istenen kurumların uyguladığı tıbbi metotları saptayarak Türkiye'nin yaş tayini ve tashihi konusundaki genel resmini, İstanbul uygulaması örneğinde ortaya koymaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.Yaş Tayininde Kullanılan Yöntemler

Yaş tayininde kullanılan yöntemler 3 grupta toplanmaktadır. Bunlar radyolojik, morfolojik ve histolojik yöntemler olup en sık olarak radyolojik ve morfolojik yöntemler kullanılmaktadır (Gök ve ark., 1985; Banerjee ve Agarwell, 1998; İşcan, 1994).

2.1.1. Morfolojik yöntemler

Yaş ile ilgili yapılan morfolojik çalışmaların ilki 1920 yılında Todd tarafından ve pubis simfizisin yaşa bağlı olarak gösterdiği değişiklikler üzerinde yapılmıştır. Akabinde öğrencisi Cobb 1952 yılında yaptığı çalışmada kafatasının eklemlerinin kaynaşma dönemi üzerinde yoğunlaşmıştır. 1955 yılında Todd'un sistemi Brooks tarafından güncelleştirilmeye çalışılmıştır. Bu kemikten yaş, başka bir metod takip edilerek 1957 yılında McKern ve Stewart tarafından incelenmiştir. Suhev ise 1980'lerde kimliği bilinen ölümlerden pubis simfizi topluyarak tekrar inceleme yapmış ve sonucunda çok geniş interval ile yaş tayin edilebileceğini belirtmiştir (Brooks ve Suchey, 1990). Bu yaş tahmini araştırmalarına İşcan sağ torakal bölge 4. kaburga kemiğinin sternal ucunu inceleyerek 1980'lerde katılmış (İşcan ve ark., 1984, 1985, 1987; İşcan ve Loth, 1986) ve neticede bu kemiğin daha güvenilir olduğunu ortaya çıkarmıştır. Metod başka toplumlarda test edilmiş ve Türkiye'de de böyle bir çalışma yürütülmüştür (Yavuz ve ark., 1998). İşcan tarafından ortaya konulan standartların Türk toplumuna uygulanabileceği belirlenmiştir. Bu metodun olumlu tarafı küçük bir kaburga parçası ile en kısa zamanda yaş tahmini yapabilmektir. Morfolojik yapıları incelemek kolay olduğu için özel tecrübe de gerektirmemektedir. Ancak araştırmalar, bir grup üzerinde yapılan çalışmalardan elde edilen standartların geniş toplumlara, özellikle adli bilimler açısından, uygulanabilirliğinin güvenli olmadığını belirtmektedir.

2.1.2. Histolojik yöntemler

Yaş tayini yöntemlerin en yenisi histolojik metottur. Bu konuyu bugün inceleyen kişiler arasında Ericksen (1991) ve Stout sayılabilir (Stout ve Gehlert, 1980; Stout ve Stanley, 1991; Stout ve Paine, 1992; Stout ve ark., 1994). Son yıllarda bu çalışmalar, histomorfolojik ve histokimyasal yöntemler üzerinde yoğunlaşmıştır. Bu yöntemlerle postmortem olgularda kemik, kas fiber tipleri ve myozin ağır zinciriğine göre çeşitli kas gruplarından yaş tahmini çalışmaları yapılmaktadır (Stout, 1998; Kirkeby ve Garbarsch, 2001).

Bu genel yaygın metotlar dışında postmortem olgulardan alınan karın cildi örneklerinin, AgNOR boyama yöntemi ile gösterilen hücre proliferasyonuna göre yaş tespitinde kullanılabilirliği de ortaya çıkarılmıştır (Baransel Isır ve ark., 2004; Dülger ve ark., 2005).

Kemik iliği hücrelerinin gelişimi baz alınarak yaş ile geçirdikleri değişimler üzerinde çalışmalar yapılmıştır. Kemik iliğinde öncelikle hematopoietik hücrelerin oranı yüksek iken zamanla yaş ilerledikçe yağ dokusunun oranı artmaktadır (Kierszenbaum, 2007). Kemik iliği sellülaritesinin yaş ile değişimi üzerine yapılan bir çalışmada; ilk dekatta sellülarite oranı yüksek izlendiği, altıncı dekada kadar düşüş gösterdiği bildirilmiştir. Ancak aynı dekatta bulunan farklı kişiler arasında önemli farklılıklar saptanmıştır. Hatta aynı kişinin farklı kemiklerinde bile sellülarite oranında farklılık gözlemlendiği bildirilmiştir (Akyıldız ve ark., 2003).

Bu tür çalışmaların klinik uygulamada kullanılabilir dereceye gelmesi kesin yaş tespiti yapılamayan vakalarda netlik kazandırması açısından büyük önem taşımaktadır. Ancak henüz yeni yöntemlerin kesin ve güvenilir verilerle standardizasyonunun yapılmamış olması nedeni ile hali hazırdaki metotlar önemini korumaktadır (Baransel Isır ve Dülger, 2007).

2.1.3. Radyolojik yöntemler

Radyolojik çalışmaların temeli kemiğin epifiz bölgelerinde bulunan süngerimsi kısmında olan gerilemelerin yaşla münasebetine bağlıdır. Bu konu 1950'lerde Schranz çalışmaları ile başlamış (1959a, b) ve femur, tibia, humerus ve klavikula gibi kemiklerde incelenmiştir.

Daha sonraları O'Reilly ve Yanniello (1988), Hellsing (1991), Hassel ve Farman (1995), Fıratlı ve Öztaş (1996), Franchi ve ark. (2000), Mito ve arkadaşları (2002), Garc'a ve ark. (1998), Küçükkeleş ve ark. (1999) da yaptıkları çalışmalarda, iskeletsel olgunluk gelişimi esnasında vertebra gövdelerinde meydana gelen değişikliklerin iskelet yaşı tayininde kullanılabileceğini belirtmişlerdir. Hassel ve Farman (1995) değişik yaş gruplarındaki 220 bireyin el-bilek radyografileri ile eş zamanlı olarak lateral radyografilerini karşılaştırmışlar ve bunlarda 2.,3.,4. servikal vertebraları inceleyerek servikal vertebra büyüme ve gelişim indeksi geliştirmeye çalışmışlar (CVMIs), bireylerin birbir karşılaştırdıkları elbilek ve sefalometrik filmlerinde el-bilekteki gelişime uygun olarak servikal vertebraların gövdelerinde ve denste meydana gelen morfolojik değişikliklere göre iskeletsel büyüme ve gelişimi tanımlayan 6 kategori oluşturmuşlardır.

Radyolojik inceleme ile kemikler; epifiz hatlarına bakılarak kapanmasının tamamlanıp tamamlanmadığı, kostaların vertebral ve sternal uçlarında meydana gelen değişiklikler, sternum ve sakrumun kalsifikasyonları, yaşlanmaya bağlı ortaya çıkan osteofitler, kemik dokusunun iç yapısındaki değişiklikler (osteoporoz, medullada bulunan trabeküllerde incelme vb.) hakkında fikir verebilmekte, yaş tayini için en sık kullanılan ve güvenilir yöntem olma özelliği taşımaktadır (Çöloğlu, 1999; Gök ve ark., 1985; Schmeling ve ark., 2000; Banerjee ve Agarwell, 1998; Yavuz ve ark., 1994). Kemiklerdeki büyüme plaklarının oluşum ve gelişmesi, epifiz ve diafiz hatları ile kemikleşme noktalarını bulma yöntemine dayanan kemiklerin radyolojik olarak incelenmesi ve mevcut atlara uyarlanması, yaş tayininde

kliniğe çok kullanılan ve gerçeğe en yakın değerler elde edilen metod olarak hala önemini korumaktadır (Gök ve ark., 1985).

Her ne kadar yeni geliştirildiği bildirilen **ultrasonografik metodun** bazı yazarlar tarafından daha güvenli ve etkili olduğu iddia edilmekte ise de klinik kullanım için henüz yeterli olmadığı bildirilmektedir (Neyzi ve ark., 1986).

Günümüzde oldukça sofistike, hatta **bilgisayarlı** kemik yaşı tayin yöntemleri (Fischer ve ark., 2012; Giordano ve ark., 2010; Tristan ve ark., 2008; Liu ve ark., 2008; Kim ve Kim; 2007; Hsieh ve ark., 2007) bulunmaktadır ancak bunlar oldukça komplikedir (Boyunağa, 2002).

Son yıllardaki çalışmalar diz (Dedouit ve ark., 2012), klavikula (Tangmose ve ark., 2014; Hillewig ve ark., 2013; Cameriere ve ark., 2012) ve ayak-ayak bileği **MR**'ının (Saint-Martin ve ark., 2013) yaşıyan olgularda yaş tayininde kullanılabileceğini göstermiştir. MR'ın non-invaziv (Dedouit ve ark., 2012) ve non-iyonize bir yöntem olması (Dedouit ve ark., 2012; Tangmose ve ark., 2014; Hillewig ve ark., 2013) nedeniyle avantaj sağladığı ancak daha büyük gruplarda yapılmış çalışmalara gereksinim olduğu (Dedouit ve ark., 2012; Hillewig ve ark., 2013) ve diğer yaş tayin yöntemleriyle kombine biçimde kullanılması gerektiği (Tangmose ve ark., 2014; Saint-Martin ve ark., 2013; Hillewig ve ark., 2013) bildirilmiştir.

2.2. Yaş Tespitinde İncelenen Kriterler

2.2.1. Fizik muayene

Fizik muayenede boy, kilo, vücut yapısı ve seksüel matüritenin görülebilen bulguları gibi antropometrik ölçümler kullanılmaktadır. Erkeklerde, penil ve testiküler gelişim, pubik-aksiller kıllanma, sakal çıkışı, laringeal çıkıntı; kızlarda, meme gelişimi, pubik-aksiller

kıllanma ve kalça şekli seksüel matürite hakkında fikir verecek kriterlerdir. Bunun için en sık Tanner'in evreleme sistemi kullanılmaktadır (Schmeling ve ark., 2008).

Aksiller kıllanma, sakal çıkımı ve laringeal gelişim için Neyzi ve ark. (2002) geliştirdiği 4 evreli sınıflama da kullanılabilir. Fluegel ve ark. seksüel gelişimi belirlemek için geliştirdikleri 4 evreli model de yaş hesaplamasında kullanılabilir. Kızlar 16 yaşında, erkeklerse 17 yaşında seksüel gelişimlerini tamamlarlar (Schmeling ve ark., 2008).

2.2.2. Boy ve ağırlık

Normal çocuklar arasında boy, kilo, vücut yapısı ve büyüme temposu büyük varyasyonlar göstermektedir. Bu nedenle değişik yaşlarda vücut ölçümleri, biyolojik değerler ve diğer özellikler için alt ve üst sınırların bulunması gereklidir. Birçok ülkede son yıllarda doğup büyüyen çocuklar, bundan 50-60 yıl öncesine kıyasla daha iri olarak dünyaya gelmekte, daha uzun boy ve tartılara erişmekte ve ergenlik belirtileri daha erken yaşta ortaya çıkmaktadır. Büyüme ve gelişme temposunda gözlenen boyun uzaması, kemikleşmenin daha erkene kayması yüzyıllık eğri (Secular Trend) olarak adlandırılır (Yılmaz, 2006; Uğur Ersoy, 2003).

2.2.3. Puberte belirtileri

Puberte, çocukluktan adölesana geçiş dönemidir. Kızlarda; memelerde gelişme, areolada pigmentasyon, meme volümünün artması, büyük dudaklarda pigmentasyon artması, pubik kıllanma, koltuk altı kıllanması ve menarş pubertenin belirtileridir (Yılmaz, 2006; Uğur Ersoy, 2003).

Erkek çocuklarda ise; testis hacminde artış, skrotum derisinde pigmentasyon ve pürtükleşme, pubik, aksiller, yüz ve vücutta kıllanma, seste kalınlaşma, penis uzunluğu ve çapında artış ile kaidesinde tek tük kılların belirmesi pubertenin belirtileridir. Tüm bu

erişkinliğe geçiş; puberte dönemi bulguları kronolojik yaştan ziyade fizyolojik gelişim yani somatik yaşın göstergesidir (Yılmaz, 2006; Uğur Ersoy, 2003).

Sağlıklı erkek çocuklarda pubertenin klinik belirtileri en erken 9, en geç 14 yaşında başlayabilir. Kız çocuklarında ergenlik belirtileri en erken 8, en geç 13 yaşında başlayabilir (Neyzi ve ark., 2002).

2.2.4. Ciltteki değişiklikler

Yaşla birlikte deride bir takım değişiklikler meydana gelir. 30 yaştan sonra yüzde ve alında kırışıklıklar, 50 yaş sonlarında el sırtında serpinti şeklinde kahverengi pigmentasyon görülür. 65 yaştan sonra bu lekeler daha da koyulaşır (Gök ve ark., 1985).

2.2.5. Kıllar

Miadına gelmiş çocukta kaşlarda ve doğumdan sonraki birinci ayda saçlarda medullar kanal görünmektedir. Saç kalınlığı ile yaş arasında belli bir bağlantı vardır. Yaş ilerledikçe saçlar ve kıllar seyrekleşir, incelir ve rengi beyazlaşmaya başlar. 35-40 yaşları arasında sakal ve bıyık, 45-50 yaşlarında da pubis ve perine kılları beyazlaşır. Gerek ciltte, gerekse kıllarda olan değişimler, genetik yapılanmanın yanı sıra iklim ve stresle büyük varyasyonlar göstermektedir (Yılmaz, 2006; Uğur Ersoy, 2003; Gök ve ark., 1985).

2.2.6. Göz değişiklikleri

Deri dokularının yaşlanması ve esnekliğin kaybolması sonucu göz kapaklarında buruşukluk ve sarkmalar görülür (derma tochalasia). Korneada, limbusta 50-55 yaşları arasında dejenerans maddelerin çevresel infiltrasyonu görülebilir (arkus senilis). Yaşlı kimselerde lens metabolizmasındaki bozukluklar nedeniyle saydamlığın bozulması sonucu katarakt görülür. Yine göz kapaklarında yağ metabolizması değişiklikleri de görülebilir (ksanthelasma) (Yılmaz, 2006; Uğur Ersoy, 2003; Gök ve ark., 1985).

2.2.7. Ruhsal ve mental gelişim

Çevresel faktörlerin büyük oranda rol oynadığı ruhsal gelişim özellikle adli vakalarda önemli rol oynamaktadır. Psikiyatrik muayenede, çeşitli testler ve araştırmalar ile çocuklarda zeka, kişilik, algı ve motor fonksiyonlar ile çocuğun ruhsal ve mental gelişimi değerlendirilmekle beraber, bunlar kronolojik yaş için belirleyici parametreler değildir (Yılmaz, 2006; Uğur Ersoy, 2003).

2.2.8. Dişlerin gelişimi

Dişler, kimliklendirme çalışmalarında ağırlıklı olarak yaşın belirlenmesi için kullanılmıştır. Ayrıca, dişlerin sert yapıları ve düşük metabolizmaları nedeniyle, diş gelişim düzeninden alınan bilgilerin, organizmadaki diğer yapılara oranla en doğru sonuçları verdiği ileri sürülmüştür. Diş hekimliği alanında ilk olarak Lamparski yaptığı tez çalışmasında boyun vertebralarında büyüme ve gelişimle meydana gelen değişikliklerin iskelet yaşı tayininde kullanılabileceğini, el-bilek bölgesi kadar güvenilir ve geçerli bir metod olduğunu ileri sürmüştür (O'Reilly ve Yanniello, 1988). El-bilek radyografisine gerek kalmadan ortodontik tedavi öncesi rutin olarak alınan lateral sefalometrik radyografide görülen servikal vertebralardan yararlanılarak iskelet yaşı tayini yapabilmek ortodontistlerin ilgisini çekmiştir (Fıratlı ve Öztaş, 1996).

Dişler yaş belirlemede iki ana döneme ayrılarak ele alınmıştır. Bunlar; süt dişleri ve sürekli dişlerdir. Geçici dişlerde, (mineralizasyonun gelişimi, neonatal çizgi, vs) mikroskopik incelemeye güvenmek gerekir. 14 yaş üzerindeki dönemlerde süt dişlerinin dökülmesi, erüpsiyon, mineralizasyon, formasyon ile birlikte çene kemiğinde ve dentisyonda devamlı bir değişim vardır. Aynı zamanda kalıcı dişler de şekillenir, mineralize olur, erüpsiyona ve sonra da değişime uğrar. Bu dönemde yaş belirlenmesi çoğunlukla radyografilerin dentisyon gelişim şemaları veya tabloları ile karşılaştırılmasıyla yapılır. Kalıcı dişlerde ise bütün dişlerin

tamamen sürdüğü veya geliştiği zaman olan 14-20 yaş arasındaki dönemde sadece 3. moların gelişimi yaş hakkında bilgi verebilir. Erişkinliğe kadar dişler en güvenilir yaş parametresi olarak nitelendirilirken, dişlerin çıkışının tamamlanmasından sonra yaşı değerlendirilmesinde güvenilir olmadığı ileri sürülmüştür (Gustafson, 1950).

Yaş tespiti ile ilgili adli tıp çalışmalarında odontolojik veriler önemlidir. Gustafon, dişeti çekilmesi, dentin, sement, kök rezorbsiyonu ve kök şeffaflığının yaş ile meydana gelen değişikliklerini baz alarak bir regresyon formülü geliştirmiştir. Birçok yazar tarafından kullanılan bu metod zamanla modifiye edilerek farklı yöntemler geliştirilmiştir (Salariya, 2010). Bu çalışmaların bazılarında sadece kök şeffaflığının veya kök şeffaflığı ile sekonder dentin yüksekliğinin yaş ile ilişkisine bakılmış ve bir regresyon analizi geliştirmişlerdir (Metzger ve ark., 1980). Tek köklü dişlerde kök şeffaflığı ve dişeti çekilmesinden yararlanılarak yaş tayini yapılmaya çalışılmış ve ± 8.4 hata ile yaşı saptayabilmişlerdir (Lamendin ve ark., 1992). Bir çalışmada 25-74 yaş arası kişilerin dentin yapısındaki farklılığa bakılarak yaş ile korelasyonu araştırmışlardır. Dentin içindeki kalsiyum fosfat kürelerinin füzyonu ile yaş arasında bir korelasyon olduğunu bildirmişlerdir (Atsü ve ark., 1998). Tüm bu çalışmalarda kronolojik yaş ile tam bir uyum sağlanmamıştır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, tek köklü dişlerin kök şeffaflığı alanı ve kök uzunlukları ölçülmüştür. Uzunluk ölçümlerinde tüm dişler için ± 4.9 , alan ölçümlerinde ± 5.5 yıl hata ile yaş tespiti yapılabildiğini göstermişlerdir (Atsü ve ark., 2006). Adli odontolojide yaş tespiti ile ilgili yapılan bir derlemede, değişkenlik fazla olduğundan daha güvenilir bir yaş tahmini için ulaşılabilir tüm tekniklerden birkaçının kullanılması gerektiğini bildirmiştir (Willems, 2001). Radyolojik yöntem dışında dişte biriken metaller ile ilgili çalışmalar da yapılmıştır. Dentin tübülleri arasındaki bakırın birikimi çeşitli çalışmalarla gösterilmiştir. Yapılan çalışmalarda dişte metal yada ağır metal birikiminin yaş ilerlemesi ile her yıl artış gösterdiği doğrulanmıştır (AL-Qattan ve Elfawal, 2010; Hugh ve ark., 2008; Moorres ve ark., 1963; Bedranek, 2008).

Demirjian ve ark. tarafından Kanada'da yaşayan Fransız kökenli insanlar üzerinde 1973 yılında geliştirilen ve daha sonra 1976 yılında modifiye edilen bir yöntem bulunmaktadır. Bu metoda göre sol mandibulanın ilk 7 dişini içine alan panoramik radyogramlar incelenerek her bir diş için kalsifikasyon durumlarına, kök ve apex açıklıklarının kapanmasını gösteren bir maturite skalası kullanılmaktadır. Dünyanın birçok ülkesinde bu yöntemle alakalı birçok çalışma yapılmıştır. Ancak yöntemi uygulayanların deneyimi ve aynı ülkenin farklı bölgelerinde bile farklı sonuçlar alınması bu yöntemin yaş tayinindeki etkinliği hakkında soru işaretleri oluşturmaktadır (Jayaraman ve ark., 2013; Baghdadi, 2013; Almeida ve ark., 2013; Ifesanya ve Adeyemi, 2012; Malik ve ark., 2012; Nur ve ark., 2012).

2.2.9. Kemik gelişimi

2.2.9.1. Kemik yaşı ve kronolojik yaş tanımları

Kemik yaşı; standartların oluşturulduğu çocukların belirli bir derecede iskelet gelişimini genellikle yakaladıkları kronolojik yaş olarak tarif edilebilir (Greulich ve Pyle, 1959). Başka bir deyişle, röntgenografik olarak gözlemlenen kemik gelişiminin o düzeyin genellikle kazanıldığı kronolojik yaş olarak belirtilmesidir (Üzel, 2002b).

Kemik yaşı, kemik büyümesini değil, kemik olgunlaşmasını gösterir. Bu nedenle iskeletteki kemikleşme durumuna bakılarak değerlendirilir. Kemik yaşı ölçümü bazı endokrin hastalıkların tanısında ve tedavilerinin izlenmesinde gereklidir; fetal olgunluğun saptanmasında da kullanılır. Kemik yaşı ölçümünün temel yöntemi, şahsın kronolojik yaşına uygun bölgelerin röntgenogramlarını elde ederek kemikleşme merkezlerinin görülmesinin, kaynaşmasının veya olgunlaşma kıstaslarının araştırılmasıdır. Sağlıklı kimselerin kronolojik yaşlarına göre belirli standartlar saptanmıştır. Kemik olgunlaşması herediter, bireysel, cinsel ve toplumsal faktörler ve sosyo-ekonomik duruma göre değişiklik gösterdiğinden bu standartlar her ülkeye göre değişir (Ercan, 1994).

Kronolojik yaş ise belli senelere ulaşmak demektir. Oysa yaşlanma vücudun farklı kısımlarındaki ve bütünündeki değişiklikler anlamına gelmektedir. Yaşlanma dediğimiz durumun kronolojik yaşa uyması gerekli değildir ama genellikle ikisi arasında belirgin bir ilişki vardır. Belirli bir yaşam süresi ve yaşlanma, canlı varlıkların temel özelliğidir. Genetik açıdan hücresel yaşlanma kronolojik yaşlanmanın temelini oluşturur, tüm organ sistemlerinin doku ve hücrelerinde fonksiyon azalması, yapısal değişikliklerle seyreder. Ayrıca değişen çevreye uyum sağlama, iç ve dış etkenler arasında denge kurabilme yeteneğinde azalma söz konusudur. Kronolojik yaş değiştirilemez (Baransel Isır, 2009).

2.2.9.2. Kemikler ve kemikleşme

Kemik gelişiminde kemiğin son şeklini alması ossifikasyon-kemikleşme olarak adlandırılır. Fötal gelişim esnasında kemikler 2 değişik biçimde gelişirler. Kondral kemikleşmede, kıkırdak safhasındaki taslağın kemikleşmesi demektir. Bağ dokusu kıkırdak haline döner ve bundan sonra kemikleşme başlar. Uzun kemikler kıkırdak modelden gelişirler. İntramembranöz kemikleşme, bağ dokusunun kemik dokusuna dönüşmesi şeklinde olur. Arada kıkırdak safhası yoktur. Kafa iskeletini yapan yassı kemikler, vertebralar buna örnektir. Kemikleşme evresi ise primer ve sekonder olmak üzere iki merkezden başlar. Primer kemikleşme merkezleri 3 adettir. Biri vertebra korpusunda, diğer ikisi de vertebra arkusundadır. Sekonder kemikleşme merkezleri ise; 5 adettir ve anüler kıkırdaklardadır. Primer kemikleşme merkezleri intrauterin 8. haftadan itibaren belirginleşmeye başlar. Sekonder kemikleşme merkezleri ise puberteden kısa bir süre önce başlar (Baransel Isır, 2009).

Kemiklerdeki bu özel noktaların kemikleşmesi ve kalsifikasyonu belirli yaşlarda olmaktadır. Epifiz ve diafiz hatlarının kemikleşmesi ve süturların kapanması 22 yaş civarında tamamlanırken, kemiklerin fizyolojik olarak kalsifikasyonu 50 yaş civarında oluşmaktadır. Bu

yönteme göre yaş grupları 0-22, 23-40, 45, 45 yaş üzeri ve 50 yaş civarı olarak sınıflandırılmıştır (Gök ve ark., 1985). 0-22 yaş grubunda kemiklerdeki büyüme bölgeleri her yaş için tespit edilirken, 23-40 yaş arası dönemde belirleyici bir kriter bulunmamaktadır. Dolayısıyla puberte sonrası ve ileri yaşlarda kesin yaş tayini güçleşmekte, yaşlar daha uzun aralıklarla verilmektedir (Baransel Isır ve Dülger, 2007; Gök ve ark., 1985; Bilgin ve ark., 2003) İleri yaşlarda ancak, 40, 45 yaş ve üzeri ile 50 yaş civarı olarak belirlenebilmektedir.

2.2.9.3. Kemik gelişimini etkileyen hastalıklar

Birçok hastalık gelişimi yavaşlatır ve bu da yaşın daha küçük hesaplanmasına neden olabilir. Bu tarz bir durum kişi kriminal suçlardan dolayı yargılanıyorsa ona avantaj sağlar fakat gelişimi hızlandıran hastalıklardan birisine sahip bir kişinin yaşı da olduğundan fazla hesaplanabilir (Schmeling ve ark., 2008). Kemik yaşının kronolojik yaşa göre ileri oluşu hemen daima hormonal bozukluk sonucudur (idiopatik erken puberte, adrenogenital sendrom, over tümörleri, hipotalamus tümörleri, McCune- Albright sendromu). Kemik yaşının geri kalmasına çok daha sık olarak rastlanır. Kemik gelişmesinde gerilik fazla ise öncelikle tiroid hormonu eksikliği (hipotiroidi) düşünülmelidir. Bunun dışında kemik olgunlaşmasını engelleyen durumlar büyüme hormonu eksikliği, gonadal disgenezi olarak sıralanabilir (Neyzi ve ark., 2002).

Bunların dışında gebelik ve emzirme gibi fizyolojik durumların da kemik gelişimi üzerinde etkileri olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Drinkwater ve Chesnut; 1991; Sowers, 1996; Karlsson ve ark., 2001).

2.2.9.4. Kemiklerden yaş tespiti

Uzun kemiklerin kemikleşme odaklarının görülmesi ve birleşme kırkırdıklarının radyolojik olarak incelenmesi ile tespit edilir. Kemik yaşının belirlenmesi ilk 3 ayda diz ve

ayak kemiklerinin, daha büyüklerde el ve el bileği kemiklerinin radyolojik olarak incelenmesi ile yapılır. Kemikleşme merkezlerinin ortaya çıkışı ve gelişimi belirli bir sıra izler. Kemiklerin gelişimini tamamlaması bazı faktörlere bağlıdır; bu farklılık erkek ve kız çocuklarında olduğu gibi aynı yaştaki kişilerde kemikleşmenin erken veya geç oluşmasından da ileri gelmektedir. 22-25 yaşları arasında kesin yaş tespiti mümkün değildir, ancak 25 yaşında kuyruk sokumu kemiği son vertebra ile üstündeki vertebra arası birleşmeye başladığında kişi 25 yaşında dendiği gibi, tam birleşmiş ise 25 yaşının üstündedir denecektir.

Belirtildiği üzere kemiklerde yaş tespiti vücudun belli kemiklerinin röntgen tetkikleri ile yapılır. Bunları sıralayalım:

a) 0-22 yaşları arasında:

El parmak ve tarak kemikleri, radius, ulna alt epifiz grafileri,

Ön ve yan dirsek grafisi,

Humerus boynu ve skapula boynunu gösteren omuz röntgen grafisi,

İliyak üst, iskiyon alt kenarını içine alan tek taraflı pelvis grafisi,

b) 23-40 yaşları arasında:

Yan sakrum ve koksiks grafisi

c) 40 yaş civarında:

Yan sternum grafisi

d) 45-50 yaşlarında:

Ön göğüs grafisi olarak sayılabilir (Gök ve ark., 1985).

İskeletsel gelişimin ana göstergesi olan kemik yaşının değerlendirilmesinde en yaygın olarak kullanılan yöntem el-bilek radyografisidir. Elbilek kemikleri veya el parmak kemiklerindeki kemikleşme olayları Greulich-Pyle (Greulich ve Pyle, 1959) ve Tanner-Whitehouse (Taner ve ark., 1983) atlaslarındaki standartlardan yararlanılarak değerlendirilmektedir.

2.2.9.4.1. Greulich-Pyle (G-P) Atlası

İskelet olgunlaşmasının saptanmasında en yaygın metod Greulich WW ve Pyle SI tarafından geliştirilen ve G-P (Greulich-Pyle) olarak adlandırılan metodudur (Groell ve ark., 1999; Greulich ve Pyle; 1971).

G-P atlasının ilk baskısı 1950 yılında yayınlanmış olup, ikincisi 1959 da ve en yakın baskısı 1988 yılında yapılmıştır. G-P yaygın kabul görmüş olan standartlarını longitudinal bir çalışma ile kurmuşlardır. Bu çalışma 1940'larda Kuzey Avrupa'dan gelen yüksek sosyoekonomik düzeyde 1000 Amerikalı çocuk üzerinde yapılmıştır (Schmeling ve ark., 2000; Greulich ve Pyle, 1959; Bull ve ark., 1999). Greulich ve Pyle'in geliştirdiği standartlar orta sınıf beyaz Amerikalı çocuklara ait olmasına rağmen en yaygın şekilde kullanılanlardır. Greulich-Pyle Atlası kronolojik yaş gruplarına göre olması gereken standart el-bilek kemik haritalarından oluşmaktadır. Bu yöntemde el-bilek röntgen filmi atlastaki şablonlarla karşılaştırılarak kemik yaşı tespit edilir (Greulich ve Pyle, 1971).

Yaş tayini yapılırken, iskelet matürasyonu el-el bilek kemik yapılarının bu standartlar ile karşılaştırılmasıyla belirlenmeye çalışılmaktadır. Atlasta kız ve erkeklerde ayrı ayrı, sol el kullanılarak 18-19 yaşına kadar her yaş ve bazı buçuklu yaşlar için standartlar ve standart deviyasyonlar verilmiştir. Verilerin çözümlenmesi, grafiklerin gözlemlenmesi ve basılı standartla karşılaştırılıp, basılı standartla en uygun el-bilek grafiğinin eşleştirilmesi şeklinde olmuştur (Greulich ve Pyle, 1971).

Greulich ve Pyle yaş tayinine esas olmak üzere hazırladıkları atlasın cinsiyet, genetik, ırk ve coğrafik faktörlere bağımlı olmaksızın önemsenmeyecek kadar küçük hata payları ile kemik yaşı tayininin mümkün olduğunu belirtmiştir (Greulich ve Pyle, 1959). Ancak beyaz ve siyah çocuklarda yaş tespiti için GP atlasının uygulanabilirliği üzerine yapılan başka bir çalışmada, bu atlasın bütün çocuklar özellikle de siyah çocuklar için uygulanamayacağı sonucuna varılmıştır (Loder ve ark., 1993).

Avrupa ve Afrika kökenli 0-19 yaş grubu çocukların el bileği grafilerinin incelenmesinde, Afrika kökenli çocukların %10'unun yaşının GP standartlarından 2 standart deviasyon daha yüksek, Avrupa kökenli çocukların %8'inin ise 2 standart deviasyon daha düşük olduğu belirlenmiş, kemik yaşı tayininde en büyük faktörün ırk ve cinsiyet olduğu sonucuna varılmıştır (Mora ve ark., 2001).

Kemik gelişiminin cinsiyetlere göre hızını araştıran bir çalışmada, GP metoduna göre erkek çocukların tamamında tüm epifiz kapanma derecelerinde gerilik olduğu saptanırken, kız çocuklarının sadece karpal kemiklerinde gerilik tespit edilmiştir (Carpenter ve Lester, 1993).

2.2.9.4.2. Tanner and Whitehouse Atlası (TW Yöntemi)

Tanner ve arkadaşlarının seksüel maturasyona göre düzenlenmiş kız çocuklarında daha hızlı ancak daha az güvenilir sonuç veren kemik atlasları da mevcuttur (Taner ve ark., 1983).

1962'de Tanner-Whitehouse-Healy yeni bir yöntem (TW) ve atlas geliştirmiştir. Bu atlas 1975 ve 2000'de gözden geçirilerek yeniden yayınlanmıştır (TW2, TW3). TW1 Britanya'lı sağlıklı 3000 çocuğun el ve el bileği grafileri değerlendirilerek 1976 yılında yayınlanmıştır. 7 sene sonra geliştirilerek 2. baskısı yayınlanmıştır. Aşağı yukarı bütün endüstrileşmiş ülkelerde daha erken kemik matüritesi ve daha uzun boya doğru gelişim olduğu yapılan çalışmalarla desteklenince 20 sene kadar sonra 2001 yılında başka

popülasyonların çalışmalarını da bünyesine alan ve bilgisayar programıyla desteklenen TW3 yayınlanmıştır (Yılmaz, 2006; Uğur Ersoy, 2003; Malina ve Beunen, 2002).

TW yönteminde el ve el bilek kemiklerinin distal uçlarındaki kemikleşme evrelendirilmesi cinsiyete göre ayrı skorlanmıştır. Skorlama RUS (radius, ulna, short bone) ve Karpal (Carpal kemikler) olmak üzere iki şekilde değerlendirilmiştir. Burada olguya ait grafilerden tüm kemiklerin evreleri ve skorları atlas yardımıyla cinsiyetler için ayrı belirlenir. Elde edilen skorlar hazırlanmış olan tablolarda uygun olan yaş ile eşleştirilerek olgunun yaşı saptanır (Yarimoğlu, 2005; Yılmaz, 2006).

TW3' de TW2' deki kemik gelişim aşamalarını gösteren RUS (radius, ulna, short bone) ve karpal skorlar değiştirilmemiştir. Ancak son veriler dikkate alınarak referans değerleri ve buna bağlı olarak RUS çizelgeleri değişmiştir. Bu normlar EA 90 (Avrupa-Avrupa kökenli Amerika normları) olarak isimlendirilmiş olup TW3'ün esasını teşkil etmektedir. Normların oluşturulmasında TW2'de yer alan, orijinal Britanya'lı çocuklar (UK60) ve Texas'ın Woodlands bölgesinde yaşayan Avrupa kökenli Amerikan kız ve erkek çocuklarının (TX 90) gelişim değerleri kullanılmıştır. Belçika'lı çocuklar (B70), İspanyol çocukları (S80), Tokyo'da yaşayan çocuklar (J85), kuzey İtalya'lı (I90), Arjantin'li (Arg70) çocukların çekilen grafileri TW2 skorları kullanılarak değerlendirilmiş ve tüm bu ülkelerin kendi çocuklarının oluşturulan normları TW3'de yer almıştır. Araştırmacıların deneyimi ve çalışmaları bu kemik evrelemesi sisteminin evrensel olduğunu, olgunluk skorları ve boy ölçümleri gruptan gruba geçişse de bütün toplumlar için uygulanabilir olduğunu göstermiştir (Yılmaz, 2006; Uğur Ersoy, 2003; Malina ve Beunen, 2002).

TW standartları esas alınarak yapılan başka bir çalışmada ise, 7-17 yaş arası Çinli çocukların el bilek kemik gelişimlerinin İngiliz çocuklarına göre 6 ay ileri olduğu görülmüştür (Zhen ve Baolin, 1986).

Karşılaştırmalı çalışmalar bu yöntemin Greulich ve Pyle yöntemine göre daha doğru olmadığını fakat daha zaman alıcı olduğunu göstermiştir (Schmidt ve ark., 2007; Boyunağa, 2002).

İngiltere’de yapılan bir çalışmada 2-18 yaş arası olguların el bileği graflerinin incelenmesi sonucunda GP metoduna göre ortalama 0,14, TWA yöntemine göre 0,01 yıllık bir sapma olduğu görülmüş ve İngiliz toplumu için TWA standartının geçerliliğinin daha fazla olduğu belirtilmiştir (Bull ve ark., 1999).

2.2.9.4.3. Gök Atlası

Adli Tıp Kurumu’nda 1985 yılında ilk baskısı çıkmış olan Prof. Dr. Şemsi Gök ve ark. tarafından Greulich Pyle atlasının özeti şeklinde derlenmiş "Adli Tıp'ta Yaş Tayini" isimli kitap kullanılmaktadır (Yılmaz, 2006; Uğur Ersoy, 2003; Gök ve ark., 1985).

Ülkemizde Şemsi Gök ve arkadaşları tarafından G-P atlası uyarlanarak oluşturulmuş Gök atlası Adli hekimler tarafından sıklıkla kullanılmaktadır (Baransel Isır ve Dülger, 2007). Ancak bireyler üzerinde antropometrik bir takım çalışmalar olmakla birlikte Türk insanı üzerinde yapılmış yaygın kabul gören yaş tayini atlası bulunmamaktadır (Koç ve ark., 2001; Kınık ve ark, 1987; Büyükgebiz ve ark., 1994; Mayda ve Koçoğlu, 1999).

Ülkemizde adli tıp bölümlerinde yaygın olarak “Gök Atlası” olmak üzere değerlendirmeler G-P, TW2 ve batı toplumlarının standartlarına göre hazırlanmış atlaslar ile yapılmaktadır (Korkut ve ark., 2001).

Adli Tıp Uzmanları arasında yapılan bir araştırma katılanların % 45,7’sinin Gök Atlasını kullandığını, % 21,7’sinin Greulich-Pyle metodunu kullandığını, % 17,4’ünün Tanner-Whitehouse metoduna güvendiğini göstermiştir (Büken ve ark., 2008; 2009; 2010).

2.2.9.4.4. Thiemann-Nitz Atlası

Thiemann-Nitz atlas yöntemi 1977 yılında, yakın zamanda yapılan çok sayıdaki çalışmaya dayandırılmıştır (Schmidt ve ark., 2007). Yöntem eski Demokratik Almanya Cumhuriyetinde bulunan 20 ayrı tıp enstitüsünde 0-18 arası yaşlarda 5200 sağlıklı çocuk ve adolesandan alınan el radyografilerinin incelenmesi ile oluşturulmuştur (Schmidt ve ark., 2007; Schmeling ve ark., 2006). Boy ve kiloları mevcut standart tablolara göre 2 standart sapma sınırları içerisinde olan vakalar seçilmiştir. Bu durum Greulich Pyle yöntemine göre çalışma tasarımı açısından daha avantajlı olarak değerlendirilmektedir (Schmidt ve ark., 2010).

Thiemann ve arkadaşları tarafından geliştirilen bu atlas yöntemi özellikle Almanca konuşulan ülkelerde Greulich Pyle yöntemine göre daha sık kullanılmaktadır. Atlasın 1986, 1991 ve 2006 yıllarında 3 baskısı yayınlandı. Yöntem 2006 tarihli son baskısında güncellenmiştir ve adli tıp uygulamaları için uyarlanmıştır. Thiemann Nitz atlası 1 yaşına kadar 3 ay aralıklarla, 14 yaşına kadar 6 ay aralıklarla ve 18 yaşına kadar en çok 12 aylık aralıklarla standart olgunlaşma derecelerini gösteren x-ray görüntülerini içerir. Burada da kızlar lehine ortalama bir yaş gelişme farkı izlenmektedir. Her x-ray görüntüsünün şematik ve kısaca metin olarak tanımlanmasının yanı sıra her bir metakarpın boyutlarının ortalama ve standart sapması eklenmiştir (Schmidt ve ark., 2010). Greulich ve Pyle yaş aralıklarının standart sapması 0.6-1.1 yıl olarak belirlemiş iken Thiemann-Nitz yönteminin yaş aralığı açısından standart sapması 0.2-1.2 yıl olarak belirlenmiştir (Schmeling ve ark., 2006; 2008).

2.2.9.5. Türkiye’de kemiklerden yaş tayini yöntemlerine ilişkin literatür derlemesi

Büken ve arkadaşlarının Gök atlası ile ilgili 11-22 yaş grubunu içeren çalışmasında erkek ve kadınlarda yaş gruplarına göre kronolojik yaş ile kemik yaşı arasındaki fark erkeklerde 15-19 yaşları arasında, kadınlarda 11-18 yaşları arasında 1 yıldan fazla olduğunu

saptandığı bildirilmektedir (Büken ve ark., 2008). Baransel Isır ve Dülger'in (2007) yaptığı çalışmada da benzer şekilde 10-12 yaş grubu arasındaki erkek çocuklarda sadece %33.3 oranında kemik yaşının kronolojik yaşa göre büyük olduğu görülmüş, ancak 13-15 yaş grubu erkek olgularda bu oranın %59.3'e yükseldiği belirlenmiştir. Dolayısıyla Türkiye'de genel olarak kullanılan Gök atlasın güvenilirlik indeksinin yeterli olmadığı değerlendirilmiştir.

Bireyin ırk, genetik, çevre, cinsiyet, metabolizma, endokrin ve beslenme koşulları büyüme ve gelişmede asıl etken olduğu düşüncesiyle ve özellikle çocukların puberte dönemini ve bu dönemdeki iskelet kemik gelişimini farklı yönde etkilediği görüşüyle Çöloğlu (1987) ve Baransel Isır ve Dülger'in (2007) yaptığı çalışmalarda kız çocuklarındaki pubertal değişikliklerin erkeklerden 1 ya da 2 yıl önce meydana geldiği belirlenmiştir. Benzer şekilde Koç ve arkadaşlarının (2001) Urfa ilimizde GP atlasına göre yaptığı çalışmada, 7- 17 yaş grubu arasındaki erkek çocuklarda kemik yaşının kronolojik yaşa göre geri kaldığı gösterilmiştir. Baransel Isır ve Dülger'in (2007) yaptığı çalışmada da 13-22 yaş grubu arasındaki erkek çocuklarda %69 oranında kemik yaşının kronolojik yaşa göre geri kaldığı görülmüştür. Bu çalışmalarda GP standartlarına uyarlanarak ortaya çıkan sonuçlardaki farklılığın nedeni olarak, Türk çocuklarının Amerikan çocuklarına göre puberte döneminde farklı bir büyüme ritmi göstermesi olarak açıklanmıştır.

Baransel ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan diğer bir çalışmada ise Hipogonadotropik Hipogonadizm hastalığının kemik yaşı tayini olgularında dikkate alınması gerektiğini vurgulamıştır. Dolayısıyla kişilerin kemik gelişimi esas alınarak tespit edilen kemik yaşının kronolojik yaş ile uygunsuzluk gösterdiği olgularda, genetik ve endokrin faktörler ile çevresel ve beslenme koşulları gibi değişik faktörlerin kemik gelişimini etkileyebileceği gerçeği doğrultusunda irdeleme yapılması, rutin istemlere ilaveten ileri tetkiklerin de yaptırılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Çöloğlu (1987), Koç ve arkadaşları (2001), Büken ve arkadaşları (2007) ile Baransel Isır ve Dülger'in (2007) yaptıkları çalışmalarda ayrıca, 13-15 yaş grubu arasındaki kız çocukların tamamının kemik yaşının kronolojik yaşa göre büyük ve bunun tam tersi olarak aynı yaş grubundaki erkeklerin tamamının kemik yaşının kronolojik yaşa göre küçük olduğu bulunmuş, G-P ve Gök atlasının özellikle 13-15 yaş arası dönemdeki kriterlerinin çalışmada elde edilen sonuçlarla paralellik göstermediği, cinsiyete göre farklı sonuçlar ortaya çıktığı belirlenmiştir.

Büken ve ark. (2008) tarafından yapılan başka bir çalışmada ise Tanner pubik kıllanma kriterlerine göre pubertenin başlama yaşı kızlarda 12.40 ± 1.08 erkeklerde 12.59 ± 1.15 yaş olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada kızlarda 11 yaş ve erkeklerde 14 yaştan sonra kemik yaşında kronolojik yaşa göre bir hızlanma olduğunu belirtmektedirler.

Bilgin ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan retrospektif çalışma ile de kronolojik yaş ile kemik yaşı arasında farklılıklar görüldüğü belirtilmiştir. Fedekar'ın (1998) uzmanlık tezinde de göğüs radyografilerinin tüm dekatlarda ve özellikle 2. ve 3. dekat hakkında faydalı bilgiler sağladığından yaş tayinine yardımcı olabileceği belirtilmiştir.

Mayda ve Koçoğlu'nun (1999) çalışmasında da önemli bir büyüme sorunu olmayan çocukların değerlendirilmesinde persentil eğrilerinden de yararlanılması gerektiği, çocuklar için yaşa göre boy ve baya göre ağırlık ölçütlerinin yaş tayininde destek sağlayacağı savunulmuştur. Böylelikle baya göre kilo oranının değerlendirilmesi gelişim açısından büyük önem taşıyan sosyal yetersizliğin de yaş tayini yapan hekimlerce dikkate alınmasını sağlayacaktır. Aynı zamanda bu oran yaş tayinini etkileyecek bir takım hastalıkların da ortaya çıkarılması açısından önem arz etmektedir.

Ülkemizde yapılan bir araştırmada 12-19 yaş arasında yer alan 149 olgunun kronolojik yaş ile kemik yaşları karşılaştırılmıştır. GP yöntemi ile tahmin edilen yaş gerçek yaştan büyük

bulunmuştur. Erkeklerde 1.08 ay, kadınlarda 2.04 ay fark bulunması istatistiksel olarak anlamlı olmadığı, dolayısıyla toplumda kemik yaşı tespiti için GP uygun bir yöntem olduğu vurgulanmıştır. TW yönteminin ise erkekler için uygun, kadınlarda ise yaklaşık 7,5 aylık bir farktan dolayı dikkat edilmesi gerektiği bildirilmiştir (Üzel, 2002b). Başka bir çalışmada ise GP ve TW yöntemlerinin Türk toplumu ile uyuşmadığı bildirilmiştir (Yılmaz, 2006).

Kemik yaşı ile ilgili yapılan başka bir tez çalışmasında; GP yöntemiyle tespit edilen yaş kız erkek ayrımı yapılmadan gerçek yaşla karşılaştırılmış ve güçlü uyumluluk görülmüşken, olgularda cinsiyet ayrımı yapıldığında uyumluluğun erkeklerde devam ettiği ancak kızlardaki uyumun erkeklerdeki kadar güçlü olmadığı belirlenmiştir. TW yöntemiyle gerçek yaşın GP yöntemi kadar yüksek olmamakla birlikte uyumlu olduğunu, uyumluluğun erkeklerde daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Üzel, 2002a). El bileği grafilerinin GP Atlası ve ATYT kitabı ile karşılaştırıldığı bir çalışmada 0-15 yaş arası grafilerde önemli bir farklılık gözlenmediği, buna karşın gerçek yaşı 16 olan 9 olgunun %44,4'ünün kemik yaşı 17, %55,6'sının kemik yaşı 19 olarak değerlendirilmiştir. Kronolojik yaşı 17 olan 9 olgunun, 18 olan 19 olgunun ve 19 olan 23 olgunun %100'ünün el bileği grafilerine göre kemik yaşının 19 ile uyumlu olduğu belirlenmiştir. 0-15 yaş arasında el bileği grafilerinin Greulich-Pyle Atlası ile tam bir uyumluluk gösterdiği, 16 yaşından itibaren el bileği epifizlerinin hızla kapanarak erişkin görünümünü aldığı bildirilmiştir. 16 yaşındaki olguların %55,6'sının kemik yaşının 19 olarak değerlendirildiği dikkat çekici bulunmuştur (Yarimoğlu, 2005).

Erzurum bölgesinde yapılan bir tez çalışmasında; 45 kız ve 45 erkek olgunun kemik yaşı tespitinde GPA yöntemi kullanılmıştır. Olguların kronolojik yaşı kemik yaşından erkeklerde ortalama 1,39, kızlarda 0,8 yıl ileride olduğu saptanmıştır. Bu farklılık anlamlı bulunmuştur ve bu durumun nedeni bölgedeki beslenme yetersizliği ile ilgili olduğu kanaatine varılmıştır (Çelenk, 1985). Özer'in (1996) çalışmasında, 7-12 yaşlarında 125 erkek ve 125 kız olgunun kemik yaşını belirlemek amacıyla GPA yöntemini kullanmıştır. Olguların kronolojik yaşı

kemik yaşından erkeklerde ortalama 1.58 yıl, kızlarda ortalama 1 yıl ileri bulunmuştur. Erkek ve kızlarda her iki yaş için güçlü uyum saptadığını bildirmiştir 2002 yılında yapılan bir araştırmada gerçek yaş GP ve TWA yöntemleri ile karşılaştırılmış, sonuçta gerçek yaşın GPA yönteminden erkeklerde ortalama 0,1 yıl, kızlarda 0.15 yıl, TWA yaşının gerçek yaştan erkeklerde ortalama 0.03 yıl, kızlarda 0.56 yıl ileri olduğu bulunmuştur (Üzel, 2002a).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikteki çalışmada farklı iki kurumun materyalinden yararlanılmış olup; kurumlar ile gereç ve yöntemleri şu şekildedir:

3.1. T.C. Adalet Bakanlığı İstanbul Bakırköy Adalet Sarayı:

T.C. Bakırköy Adli Yargı İlk Derece Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığı'ndan alınan gerekli izin sonrası Temmuz-Aralık 2013 tarihlerinde veriler toplanmıştır.

T.C. Adalet Bakanlığı İstanbul Bakırköy Adalet Dairesi bünyesinde bulunan ve yaş tayini veya tashihi yapılan 28 mahkemede (10 Asliye Hukuk, 16 Ağır Ceza, 2 Çocuk Ağır Ceza Mahkemesi) dava dosyaları araştırma kapsamına alınmıştır. Mahkemelerin 2008 – 2012 yıllarına ait arşiv dosyalarının UYAP ve/veya karar kartonları üzerinden tarama yapılarak saptanması ve “rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiş” olan dosyalardan gerekli verilerin araştırılması planlanmış olmasına rağmen; UYAP üzerinden güncel verilere ve tıbbi raporlara ulaşamaması, mahkemelerdeki iş yoğunluğu, karar defterlerine ulaşmadaki güçlük gibi sebeplerden dolayı sadece 2011 ve 2012 yıllarında karara bağlanmış dosyalar incelenebilmiştir. Bu durum, araştırma örnekleminin daralmasına sebep olduğundan; “rastgele örnekleme” yöntemi ile seçilmiş olan dosyalar yerine yaş tayini ve tashihi ile ilişkili “tüm dosyalar” araştırma kapsamına dahil edilmiş ve incelenmiştir.

Karar kartonları üzerinden inceleme yapılmış ve 2011-2012 yıllarında karara bağlanmış, toplam 18554 dava olduğu görülmüştür. Bunlardan 600'ünün (%3,2) yaş tayini ve tashihi ile ilişkili olduğu saptanmış ve tümü incelemeye alınmıştır (Davanın açılmamış sayılması, yetkisizlik, görevsizlik kararı verilenler araştırma kapsamına alınmamıştır). Tespit edilen 600 olguya ilişkin detaylı veriler ise dava dosyalarından alınmıştır. Dosyalar aşağıdaki kriterler açısından incelenmiştir;

- **Olguların mahkemelere göre dağılımı:** Çocuk Ağır Ceza, Ağır Ceza, Asliye Hukuk Mahkemeleri.
- **Dava konusu:** Asliye Hukuk Mahkemeleri'nde açılan davalar “yaş tashihi (düzeltilme) davaları”, Ceza Mahkemeleri'ne konu olanlar “yaş tayini” olarak sınıflandırılmıştır.
- **Olguların yıllara göre dağılımı:** 2011 ve 2012 yılları.
- **Olguların cinsiyeti**
- **Olguların olaydaki konumu:** Ceza Mahkemeleri için mağdur ve sanık; Asliye Hukuk Mahkemeleri için davacı ve davalı olarak sınıflandırılmıştır.
- **Olguların doğum yeri:** Ev ve sağlık kuruluşu olarak ayrılmıştır.
- **Olguların nüfus kaydı:** İller; Marmara, Akdeniz, Karadeniz, Ege, Doğu Anadolu, İç Anadolu, Güneydoğu Anadolu Bölgesi ve yurtdışı olarak sınıflandırılmıştır.
- **Olguların ikamet yeri:** İller; Marmara, Akdeniz, Karadeniz, Ege, Doğu Anadolu, İç Anadolu, Güneydoğu Anadolu Bölgesi ve yurtdışı olarak sınıflandırılmıştır.
- **Dava konusunu oluşturan suç:** Cinsel Suçlar: Çocuğun Basit veya Nitelikli Cinsel İstismarı, Basit veya Nitelikli Cinsel Saldırı, Reşit Olmayanla Cinsel İlişki suçlarından oluşmaktadır. Diğer Suçlar: Nitelikli Yağma, Kasten İnsan Öldürme suçlarından oluşmaktadır.
- **Suç yeri:** T.C. illeri ile İstanbul ilçeleri.
- **Dava gerekçesi:** Asliye Hukuk Mahkemeleri'nde dava açılma nedeni olarak; tashih (şahıslar tarafından nüfus kaydındaki doğum tarihinin yanlış olduğu

iddiasıyla düzeltme istemi), askerlik, sporcu lisansı, okula başlama, kardeşlerin arasında 180 günden az olması, anne ile çocuğun yaşı arasında 15 yıldan az olması, mirasçılık, işe girme sayılabilir.

- **Kişilerin yaşlara ilişkin iddiaları:** “Gerçek yaşı(m) kimlik yaşı(m)dan daha büyüktür/küçüktür”, “gerçek yaşı(m) kimlik yaşıyla aynıdır”, “gerçek yaşı(m) belirsizdir” şeklinde sınıflandırılmıştır. “Belirsiz” olarak tanımlanan iddialar; büyük, küçük veya eşit yönünde herhangi bir iddia içermemekle birlikte “gerçek yaşı(m) değildir”, “gerçek yaşı(m) belirsizdir” gibi ifadeleri kapsamaktadır.
- **İddia sahibi:** Ceza Mahkemeleri’nde mağdur, sanık, mahkeme, savcılık, müştereken mağdur ve sanık, müştereken mağdur ve ebeveyni; müştereken mağdur, mağdur ebeveyni ve sanık; müştereken mağdur ebeveyni ve sanıktır. Asliye Hukuk Mahkemeleri’nde savcılık, davacı ebeveyni, davacı, müştereken davacı ve ebeveynidir.
- **Hastanelerin yaş tayininde incelediği parametreler:** Kişinin eğitim durumu, ekonomik durumu, soy geçmiş, alışkanlık öyküsü, hastalık öyküsü, diş gelişimi, beslenme alışkanlıkları, kemik gelişimi, boy – kilo, ayak uzunluğu, seksüel gelişim açısından incelenmiştir.
- **Hastanelerce çekilen grafiler:** El – el bileği, dirsek, omuz, pelvis, sakrum – koksiks, sternum, diş grafileri.
- **Mahkemelerce değerlendirilen belgeler:** Doğum raporu, aşı belgesi, Mernis Doğum Tutanağı, Nüfus Kayıt Örneği, okul kayıtları, evlilik cüzdanı, pasaport.
- **Olguların kimlik yaşı:** 0-11, 12-14, 15-17, 18 yaş ve üzeri olarak gruplandırılmıştır.

- **Grafi çekilme yeri:** Hastaneler; Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Devlet Hastanesi, Üniversite Hastanesi olarak sınıflandırılmıştır.
- **Bilirkişi incelemesi yapıp yapılmadığı**
- **Kaç bilirkişi incelemesi yapıldığı**
- **Birinci bilirkişi veya ilk görüş bildiren kurum:** Hastaneleri ifade etmektedir.
- **İkinci bilirkişi veya ikinci görüş bildiren kurum:** Adli Tıp Kurumu 2. ve 6. İhtisas Kurulu'nu ifade etmektedir.
- **Hastanelerin tespit ettiği kemik yaşının nüfus yaşıyla uyumluluğu:** Kemik yaşının kimlik yaşıyla aynı olması, kemik yaşının kimlik yaşından büyük veya küçük olması, kemik yaşının belirlenememiş olması.
- **Hastanelerin inceleme süresi:** İnceleme süresi; bilirkişi görüşü almak amacıyla mahkemelerce gönderilen ilgili yazının kuruma ulaşma tarihi ile kurumun rapor tarihi arasındaki süreyi ifade etmektedir.
- **İkinci görüş nedeni**
- **Bilirkişiler arasında görüş farkının olup olmadığı:** Birinci bilirkişi ile ikinci bilirkişinin tespit ettiği kemik yaşının aynı olup olmadığını ifade eder.
- **Birden fazla bilirkişi olduğu durumlarda esas alınan bilirkişi**
- **Mahkeme kararı veya sonuç:** Yaş büyütme veya küçültme, düzeltme yapmama, önceden büyütme yapıldığı için düzeltme yapmama, davanın reddi.

- **Karar gerekçesinde atıf yapılan belgeler:** Bilirkişi raporu, doğum raporu, aşı belgesi, Mernis Doğum Tutanağı, Nüfus Kayıt Örneği, okul kayıtları, evlilik cüzdanı, pasaport.
- **Rapor gerekçesi:** Hastane raporlarında gerekçe olmadığı için incelenmemiştir.

Asliye Hukuk Mahkemeleri'nde yaş düzeltme davalarının çok sayıda olması, mahkemelerdeki iş yoğunluğu ve karar defterlerine ulaşmadaki güçlük gibi sebeplerden dolayı inceleme sadece karar kartonları üzerinden yapılabilmiş; dolayısıyla tıbbi raporlara ulaşılamadığından bilirkişi incelemesine ilişkin veriler elde edilememiştir.

3.2. T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu:

T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'ndan alınan gerekli izin sonrası Haziran-Ağustos 2014 tarihlerinde veriler toplanmıştır.

Adli Tıp Kurumu (ATK) 2. ve 6. Adli Tıp İhtisas Kurulu'nun 2011 ve 2012 yıllarında karara bağlanmış yaş tayini ve tashihi ile ilişkili tüm tıbbi raporlarının araştırma kapsamına dahil edilmesi planlanmıştır. Ancak, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu'nun 2012 yılına ait kararlarına ne UYAP ne de ciltler üzerinden ulaşılamadığından sadece 2011 yılında karara bağlanmış olan raporlar incelenebilmiştir. 2011-12 yıllarında yaş tayini olguları 6. Adli Tıp İhtisas Kurulu'nun görev alanına girmediği gerekçesiyle 6. Kurul'daki raporlar araştırma kapsamına alınmamıştır.

Ciltler üzerinden inceleme yapılmış ve ATK 2. İhtisas Kurulunca 2011 yılında toplam 7564 rapor verildiği görülmüştür. Bunların 390'unda (%5,2) yaş tayini yapıldığı belirlenmiş olup tümü incelemeye alınmıştır. Yaş tayinine ilişkin raporlar;

- **Olguların mahkemelere göre dağılımı:** Çocuk Ağır Ceza, Ağır Ceza, Asliye Hukuk Mahkemeleri.
- **Dava konusu:** Asliye Hukuk Mahkemeleri'nde açılan davalar “yaş tashihi (düzeltilme) davaları”, Ceza Mahkemeleri'ne konu olanlar “yaş tayini” olarak sınıflandırılmıştır.
- **Olguların yıllara göre dağılımı:** 2011 yılı
- **Olguların cinsiyeti**
- **Olguların olaydaki konumu:** Ceza Mahkemeleri için mağdur ve sanık; Asliye Hukuk Mahkemeleri için davacı ve davalı olarak sınıflandırılmıştır.
- **Olguların doğum yeri:** Ev ve sağlık kuruluşu olarak ayrılmıştır.
- **Olguların ikamet yeri:** İller; Marmara, Akdeniz, Karadeniz, Ege, Doğu Anadolu, İç Anadolu, Güneydoğu Anadolu Bölgesi olarak sınıflandırılmıştır.
- **Dava konusunu oluşturan suç:** Cinsel Suçlar: Çocuğun Basit veya Nitelikli Cinsel İstismarı, Nitelikli Cinsel Saldırı suçlarından oluşmaktadır. Diğer Suçlar: Terör Örgütü Adına Suç İşlemek, Uyuşturucu Ticareti Yapmak, Kasten Öldürmeye Teşebbüs, Nitelikli Yağma, Kasten İnsan Öldürme, Parada Sahtecilik, Terör Örgütünün Propagandasını Yapmak suçlarından oluşmaktadır.
- **Suç yeri:** İller; Marmara, Akdeniz, Karadeniz, Ege, Doğu Anadolu, İç Anadolu, Güneydoğu Anadolu Bölgesi olarak sınıflandırılmıştır.
- **Dava gerekçesi:** Asliye Hukuk Mahkemeleri'nde dava açılma nedeni olarak; tashih (şahıslar tarafından nüfus kaydındaki doğum tarihinin yanlış olduğu

iddiasıyla düzeltme istemi), kardeşlerin arasında 180 günden az olması, ikizlik sayılabilir.

- **Kişilerin yaşlara ilişkin iddiaları:** “Gerçek yaşı(m) kimlik yaşı(m)dan daha büyüktür/küçüktür”, “gerçek yaşı(m) kimlik yaşıyla aynıdır”, “gerçek yaşı(m) belirsizdir” şeklinde sınıflandırılmıştır. “Belirsiz” olarak tanımlanan iddialar; büyük, küçük veya eşit yönünde herhangi bir iddia içermemekle birlikte “gerçek yaşı(m) değildir”, “gerçek yaşı(m) belirsizdir” gibi ifadeleri kapsamaktadır.
- **İddia sahibi:** Ceza Mahkemeleri’nde mağdur, sanık, mağdur ebeveyni, müştereken mağdur ve ebeveyni; Asliye Hukuk Mahkemeleri’nde davacı, davalı, savcılık, davacı ebeveyni, davalı ebeveynidir.
- **ATK’nın yaş tayininde incelediği parametreler:** Kişinin eğitim durumu, ekonomik durumu, soy geçmiş, alışkanlık öyküsü, hastalık öyküsü, diş gelişimi, beslenme alışkanlıkları, kemik gelişimi, boy – kilo, ayak uzunluğu, seksüel gelişim.
- **ATK’nın tayinde incelediği grafler:** El – el bileği, dirsek, omuz, pelvis, sakrum – koksiks, sternum, diş grafleri.
- **ATK’nın tayinde değerlendirdiği belgeler:** Doğum raporu, aşı belgesi, Mernis Doğum Tutanağı, Nüfus Kayıt Örneği, okul kayıtları, evlilik cüzdanı, pasaport.
- **Olguların kimlik yaşı:** 0-11, 12-14, 15-17, 18 yaş ve üzeri olarak gruplandırılmıştır.
- **Grafi çekilme yeri:** Hastaneler; Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Devlet Hastanesi, Üniversite Hastanesi ile Yüksek İhtisas Hastanesi olarak sınıflandırılmıştır.

- **Birinci bilirkişi veya ilk görüş bildiren kurum:** Hastaneler
- **İkinci bilirkişi veya ikinci görüş bildiren kurum:** ATK 2. ve 6. İhtisas Kurulu
- **ATK'nın tespit ettiği kemik yaşıyla hastanelerin tespit ettiği yaşın uyumluluğu:** Hastaneler ile ATK'nın tespit ettiği kemik yaşının aynı olması veya kurumların birbirlerine göre daha büyük/küçük yaş yaş tayin etmelerini ifade eder.
- **ATK'nın tespit ettiği kemik yaşının nüfus yaşıyla uyumluluğu:** Kemik yaşının kimlik yaşıyla aynı olması, kemik yaşının kimlik yaşından büyük veya küçük olması, kemik yaşının belirlenmemiş olması.
- **Hastanelerin ve ATK'nın inceleme süreleri:** İnceleme süresi; bilirkişi görüşü almak amacıyla mahkemelerce gönderilen ilgili yazının kuruma ulaşma tarihi ile kurumun rapor tarihi arasındaki süreyi ifade etmektedir. Süreler; 1-10 gün, 11-90 gün, 91 gün ve üzeri olarak ayrılmıştır.
- **Total inceleme süresi:** İki bilirkişi incelemesinin yapıldığı durumlarda, mahkemelerce gönderilen ilgili yazının 1. bilirkişiye ulaşma tarihi ile 2. bilirkişinin rapor tarihi arasındaki süreyi ifade etmektedir.
- **İkinci görüş nedeni**
- **ATK'nın rapor gerekçesi:** Gerekçede hangi grafiğin yer aldığı, gerekçede hangi metotlara atıf yapıldığı incelenmiştir.

Araştırma etik kurallar çerçevesinde yürütülmüş olup; olgulara ilişkin isim, soy isim, iletişim bilgileri vb. kişisel bilgiler incelenmemiş, kayıt altına alınmamış ve üçüncü şahıslarla paylaşılmamıştır. Bununla birlikte elde ilen veriler başka bir amaçla kullanılmamıştır.

Veriler SPSS 17 programı kullanılarak değerlendirilmiş ve cinsiyet, mahkeme, kimlik yaşı, olaydaki konum, kişilerin yaşlara ilişkin iddiaları gibi değişkenlere göre farklılıklar sınanmıştır.

Veriler arasındaki ilişkiler istatistiksel olarak, Ki-kare testi ile araştırılmış olup; sonuçların değerlendirilmesinde güvenilirlik aralığı %95 olarak alınmış ve $p \leq 0,05$ değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. T.C. Adalet Bakanlığı İstanbul Bakırköy Adalet Sarayı'na İlişkin Bulgular:

2011-2012 yıllarında karara bağlanmış toplam 18554 davanın 600'ünün (%3,2) yaş tayini ve tashihi ile ilişkili olduğu saptanmıştır.

Olguların %52,5'i (n=315) 2012 yılında, %47,5'i (n=285) 2011 yılında karara bağlanmıştır.

Davaların %72,7'si (n=436) Asliye Hukuk Mahkemeleri'nde, %24,7'si (n=148) Ağır Ceza Mahkemeleri'nde, %2,6'sı (n=16) Çocuk Ağır Ceza Mahkemeleri'nde açılmıştır.

Davaların %72,7'sini (n=436) yaş tashihi davaları, %27,3'ünü (n=164) yaş tayini davaları oluşturmaktadır.

Olguların %63,7'si (n=382) kadınlardan, %36,3'ü (n=218) erkeklerden oluşmaktadır.

Olguların en küçüğü 1, en büyüğü 79 yaşındadır. Mod: 14 (%12; n=72), 15 (%11,5; n=69), 17 (%8,3; n=50). Medyan: 16'dır. Yaş ortalaması 20,6'dır. Standart sapma: 14,2. Standart hata: 0,5'tir.

Olguların %36,7'si (n=220) 18 yaş ve üzeri, %26,7'si (n=160) 15-17, %21,5'i (n=129) 12-14, %15,2'si (n=91) 0-11 yaş grubundadır.

Nüfus kayıt bilgileri incelendiğinde Türkiye'nin 67 farklı iline kayıtlı olguların bulunduğu görülmüştür. Olguların %9,2sinin (n=55) nüfus kayıt bilgilerine ulaşılammıştır. Ulaşılabilenlerin %28,1'inin (n=153) nüfus kaydı Doğu Anadolu Bölgesi'nde, %25,5'inin (n=139) Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde, %19,6'sının (n=107) Karadeniz Bölgesinde, %16,7'sinin (n=91) Marmara Bölgesi'nde, %7,1'inin (n=39) İç Anadolu Bölgesi'nde,

%2,6'sının (n=14) Akdeniz Bölgesi'nde, %0,2'sinin (n=1) Ege Bölgesi'nde ve %0,2'sinin (n=1) Bulgaristan'dadır. Bölge bazında olguların en yoğun görüldüğü iller sırasıyla şöyledir; Marmara Bölgesi'nde %83,5 oranla (n=76) İstanbul, Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde %23,7 oranla (n=33) Mardin, Doğu Anadolu Bölgesi'nde %23,5 oranla (n=36) Bitlis, Karadeniz Bölgesi'nde %18,3 oranla (n=20) Samsun.

İkamet bilgileri incelendiğinde Türkiye'nin 32 farklı ili ile İstanbul'un 28 farklı ilçesinde ikamet eden olguların bulunduğu görülmüştür. Olguların %0,3'ünün (n=2) ikamet bilgilerine ulaşılamamıştır. Ulaşılabilenlerin %92,5'i (n=553) Marmara Bölgesi'nde, %2'si (n=12) Karadeniz Bölgesi'nde, %1,8'i (n=11) Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde, %1,3'ü (n=8) Doğu Anadolu Bölgesi'nde, %1,2'si (n=7) İç Anadolu Bölgesi'nde, %0,7'si (n=4) Akdeniz Bölgesi'nde, %0,3'ü (n=2) Ege Bölgesi'nde, %0,2'si (n=1) Bulgaristan'da ikamet etmektedir. Marmara Bölgesi'nde ikamet edenlerin %99,6'sı (n=551) İstanbul'da; İstanbul'da ikamet edenlerin %33,8'i (n=186) Bağcılar'da oturmaktadır.

Olguların %77,2'sinin (n=463) evde, %22,8'inin (n=137) sağlık kurumunda doğduğu beyan edilmiştir.

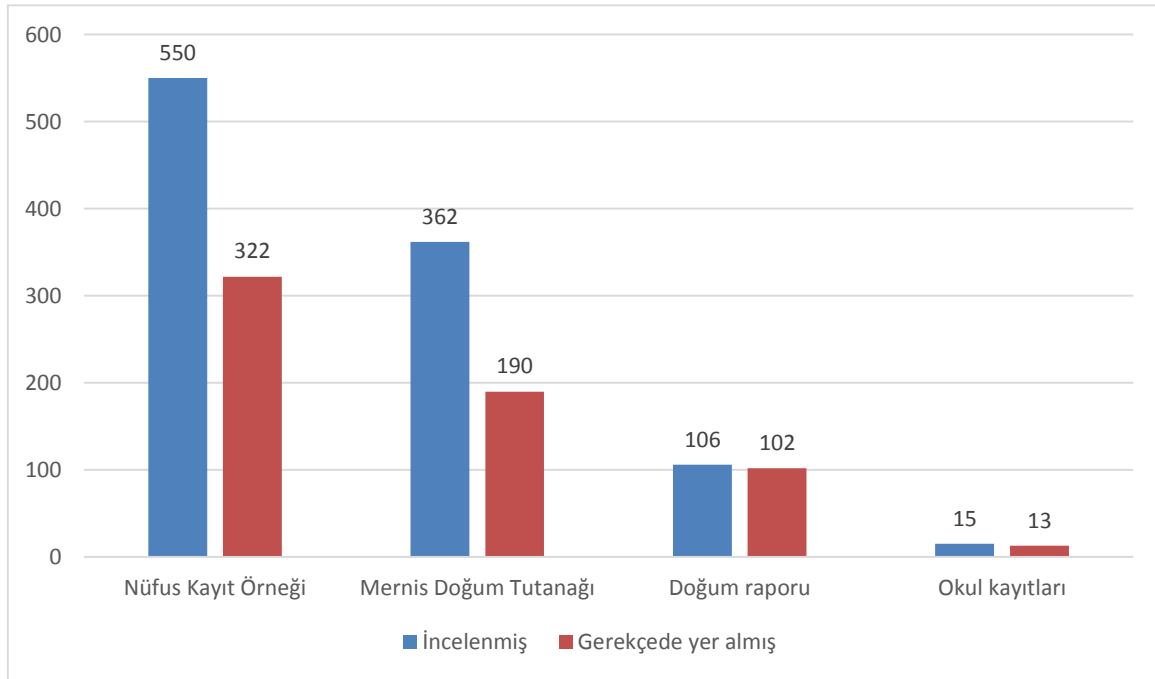
Suç yeri incelendiğinde Türkiye'nin 2 farklı ili ile İstanbul'un 15 farklı ilçesinde suç işlendiği görülmüştür. Dava konusunu oluşturan suçların %99,4'ü (n=163) İstanbul'da; İstanbul'da işlenen suçların %15,3'ü (n=25) Gaziosmanpaşa'da işlenmiştir.

Olguların %52,3'ünün (n=314) daha büyük, %31,8'inin (n=191) yaşının belirsiz, %15,7'sinin (n=94) daha küçük, %0,2'sinin (n=1) yaşının aynı olduğu iddia edilmiştir.

Olguların %55,3'ünde (n=332) yaş büyütme yapılmış, %22,2'sinde (n=133) düzeltme yapılmamış %13,2'sinde (n=79) yaş küçültme kararı verilmiş, %7,5'inde (n=45) ise dava

reddedilmiştir. %1,8 (n=11) olguda ise önceden büyütme yapıldığı gerekçesiyle düzeltme yapılmamıştır.

Mahkemelerce incelenen belgeler ile bu belgelere karar gerekçesinde atıf yapma oranları Grafik 1’de gösterilmiştir.



Grafik 1. Mahkemelerce incelenen belgeler ile bu belgelere karar gerekçesinde atıf yapma oranlarının dağılımı.

Doğum raporu incelenen olguların %96,2’sinde (n=102) doğum raporuna karar gerekçesinde atıf yapılmıştır.

Mernis Doğum Tutanağı incelenen olguların %52,5’inde (n=190) Mernis Doğum Tutanağına karar gerekçesinde atıf yapılmıştır.

Nüfus Kayıt Örneği incelenen olguların %58,5’inde (n=322) Nüfus Kayıt Örneğine karar gerekçesinde atıf yapılmıştır.

Okul kayıtları incelenen olguların %80'inde (n=12) okul kayıtlarına karar gerekçesinde atıf yapılmıştır.

Aşı belgesi incelenen iki olguda da aşı belgesine karar gerekçesinde atıf yapılmıştır.

Evlilik cüzdanı incelenen bir olguda evlilik cüzdanına karar gerekçesinde atıf yapılmıştır.

Pasaport incelenen iki olgudan birinde pasaporta karar gerekçesinde atıf yapılmıştır.

Tüm olguların %47,7'sinde (n=286) bilirkişi görüşü alınırken, %52,3'ünde (n=314) ise ne hastaneden ne de ATK'dan bilirkişi görüşü alınmıştır. Bilirkişi görüşlerinin %83,9'u (n=240) sadece hastaneden, %16,1'i (n=46) hem hastaneden hem de ATK'dan alınmıştır.

Olguların yaşlarına ilişkin ilk bilirkişi görüşlerinin %96'sı (n=264) Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından, %3,6'sı (n=10) Devlet Hastanesi tarafından, %0,4'ü (n=1) Üniversite Hastanesi tarafından bildirilmiştir. İlk görüş bildiren kurumların %90,9'unu (n=250) ile Eğitim ve Araştırma Hastanesi görüşlerinin %94,7'sini (n=250) Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin görüşleri oluşturmaktadır.

İkinci bilirkişi görüşlerinin %89,1'i (n=41) ATK 2. İhtisas Kurulu tarafından, %10,9'u (n=5) ATK 6. İhtisas Kurulu tarafından bildirilmiştir.

Olguların %45,6'sında (n=274) grafi çekildiği anlaşılmaktadır. Çekilen grafilerin %96'sı (n=264) Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, %3,6'sı (n=10) Devlet Hastanesi'nde, %0,4'ü (n=1) Üniversite Hastanesi'nde çekilmiştir. Tüm grafilerin %90,9'u (n=250) ile Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çekilen grafilerin %94,7'si (n=250) Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çekilmiştir.

Birinci bilirkişi ile ikinci bilirkişi görüşü arasında %72,7 oranında (n=24) görüş farkı mevcutken, %27,3'ünde (n=9) görüş farkı yoktur. Bu durumda; esas alınan bilirkişi %95,8 oranında (n=23) ATK, %4,2 (n=1) oranında Bakırköy Dr. Sadi Konuk EAH olmuştur. (İki bilirkişi görüşü istenen 13 olguya ait tıbbi raporlar elde edilemediği için bu olgular hariç tutulmuştur).

Hastanelerin tespit ettiği yaşın %95,7'si (n=45) kimlik yaşından büyük, %2,1'i (n=1) kimlik yaşından küçük ve (n=1) kimlik yaşına eşit bulunmuştur (Ceza Mahkemeleri'nce sadece hastaneden bilirkişi görüşü alınan 47 olguya ait verilerdir).

Bakırköy Adalet Dairesi'nde bilirkişi görüşü istenen olguların %90,9'unda (n=260) bilirkişi görüşüne mahkeme kararında atıfta bulunulmuştur. Atıf yapılmayan 26 olgunun %38,4'ünde (n=10) yaş büyütme yapılmış, %23,1'inde (n=6) yaş küçültme yapılmış, %30,8'inde (n=8) düzeltme yapılmamış, %7,7'sinde (n=2) dava reddedilmiştir.

Hukuk Davaları

Cinsiyet

Hukuk Davaları'nda 436 olgu olup, bunların 225'i (%51,6) kadın, 211'i (%48,4) erkektir.

Yaş

Olguların yaş ortalaması $22,9 \pm 16,1$ olup, standart hata 0,77'dir. Yaş aralığı 1-79, medyan ve mod 17'dir.

- Olguların yaş ortalaması açısından cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık yoktur (p=.054).

Olguların yaş dilimlerine göre dağılımı Tablo I’de verilmiştir. Olguların yaş dilimlerine dağılımı açısından cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık yoktur ($X^2=2,489$; $p=0,477$).

Tablo I. Hukuk Mahkemelerindeki olguların yaş dilimlerine göre dağılımı.

		Yaş				Total
		0-11	12-14	15-17	18 ve üzeri	
Cinsiyet	Kadın	44	30	40	111	225
	Erkek	42	21	48	100	211
Total		86	51	88	211	436

Davadaki Konum

Hukuk Mahkemeleri’ndeki olguların %71,3’ü ($n=311$) davacı, %28,7’si ($n=125$) davalı konumundadır.

- Hukuk Mahkemeleri’ndeki davacıların %50,5’i ($n=157$) kadın, %49,5’i ($n=154$) erkek; davalıların ise %54,4’ü ($n=68$) kadın, %45,6’sı ($n=57$) erkektir. Davacı ile davalıların cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=0,548$; $p=0,459$).
- Hukuk Mahkemeleri’nde farklı konumdaki olguların yaş gruplarına göre dağılımı Tablo II’de gösterilmiştir. Farklı konumdaki olguların yaş gruplarına göre dağılımında anlamlı farklılık saptanmıştır. 18 yaş ve üzeri gruptaki davalı oranı anlamlı derecede yüksek, 0-11 yaş grubundaki davalı oranı anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($X^2=25,383$; $p=0,000$).

Tablo II. Hukuk Mahkemeleri’nde farklı konumdaki olguların yaş gruplarına göre dağılımı.

			Yaş				TOPLAM
			0-11	12-14	15-17	18-↑	
Konum	Davacı	n	80	34	61	136	311
		%	25,7%	10,9%	19,6%	43,7%	100,0%
	Davalı	n	6	17	27	75	125
		%	4,8%	13,6%	21,6%	60,0%	100,0%
TOPLAM		n	86	51	88	211	436
		%	19,7%	11,7%	20,2%	48,4%	100,0%

Evde Doğma

Hukuk davalarında olguların %79,1’u (n= 345) evde, %20,9’u (n= 91) sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan etmiştir.

- İddia ettikleri doğum ortamı açısından olguların cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık yok iken, yaş dilimlerine göre dağılımları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır (Tablo III). Evde doğumun beyan edilme oranı 11 yaş altında çok düşük, 18 yaş ve üstünde yüksektir ($X^2=89,820$; $p=.000$).

Tablo III. Hukuk Makemeleri’ndeki olguların doğum yerlerine ilişkin beyanların yaş gruplarına göre dağılımı.

			Yaş Grubu				Total
			0-11	12-14	15-17	18-üzeri	
Doğum Yeri	Ev	n	37	43	71	194	345
		%	10,7%	12,5%	20,6%	56,2%	100,0%
	Sağlık Kurumu	n	49	8	17	17	91
		%	53,8%	8,8%	18,7%	18,7%	100,0%
Total		n	86	51	88	211	436
		%	19,7%	11,7%	20,2%	48,4%	100,0%

- Hukuk Mahkemeleri'ndeki olguların davadaki konumlarına göre doğum yerlerine ilişkin beyanlar Tablo IV'te gösterilmiştir. Davacı ile davalıların doğum yerlerine ilişkin beyanlar arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Davalıların evde doğduklarına ilişkin beyanlar yüksek bulunmuştur ($X^2=24,747$; $p=0,000$).

Tablo IV. Hukuk Mahkemelerinde farklı konumdaki olguların doğum yerlerine ilişkin beyanların dağılımı.

			Doğum yeri		TOPLAM
			Ev	Sağlık kurumu	
Konum	Davacı	n	227	84	311
		%	73,0%	27,0%	100,0%
	Davalı	n	118	7	125
		%	94,4%	5,6%	100,0%
TOPLAM		N	345	91	436
		%	79,1%	20,9%	100,0%

Dava Sebepleri

Hukuk Mahkemeleri'ndeki yaş düzeltme davalarının %68,6'sı (n=299) tashih, %27,1'i (n=118) kardeşlerin aralarında 180 günden az olması, %1,6'sı (n=7) okula başlama, %1,1'i (n=5) askerlik, %0,7'si (n=3) işe girme, %0,5 (n=2) anne ile çocuğun yaşı arasında 15 yıldan az olması ve %0,2 oranında (n=1) sporcu lisansı ve (n=1) mirasçılık gibi nedenlerden dolayı açılmıştır.

- Kadınların %67,6'sında (n=152) tashih, 27,6'sında (n=62) kardeşlerin arasında 180 günden az olması, %1,8'inde (n=4) okula başlama, %1,3'ünde (n=3) işe girme,

%0,9’unda (n=2) anne ile çocuğu arasında 15 yıldan az olması, %0,4’ünde (n=1) sporcu lisansı, %0,4’ünde (n=1) mirasçılık gibi sebeplerden dolayı dava açılmıştır.

- Erkeklerin %69,7’sinde (n=147) tashih, %26,5’inde (n=56) kardeşlerin arasında 180 günden az olması, %2,4’ünde (n=5) askerlik, %1,4’ünde (n=3) okula başlama gibi nedenlerden dolayı dava açılmıştır. Yalnızca tashih ve kardeşlerin arasında 180 günden az olması sebepleri açısından, cinsiyetler arasında anlamlı fark saptanmamıştır.
- Hukuk Mahkemeleri’nde dava açılma sebeplerinin yaş gruplarına göre dağılımı Tablo V’te verilmiştir. “Tashih” ve “kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az olması” sebepleri açısından yaş grupları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. 11 yaş ve altı grupta kardeşler arasındaki doğum süresinden dolayı dava açılma oranı düşük, tashih nedeniyle dava açılma oranı yüksektir ($X^2=19,928$; $p=0,000$).

Tablo V. Hukuk Mahkemeleri’nde dava açılma sebeplerinin yaş gruplarına göre dağılımı.

		Dava Sebebi				
		Tashih	Kardeşler arası <180 gün	Diğer	TOPLAM	
Yaş	0-11	n	74	6	6	86
		%	86%	7%	7,0%	100,0%
	12-14	n	33	16	2	51
		%	64,7%	31,4%	3,9%	100,0%
	15-17	n	58	26	4	88
		%	65,9%	29,5%	4,6%	100,0%
	18-↑	n	134	70	7	211
		%	63,5%	33,2%	3,3%	100,0%
TOPLAM		n	299	118	19	436
		%	68,6%	27%	4,4%	100,0%

- “Tashih davaları” davacılar tarafından, “kardeşlerin doğumu arasındaki sürenin 180 günden az olması” ise savcılık tarafından açılan davalar olduğundan sadece birer grupta yer almak üzere; davanın açılma sebeplerinin muayene edilen kişinin konumuna göre dağılımları şu şekildedir: Davacıların %94,5’inde (n=294) tashih sebebiyle, %5,5’inde diğer sebeplerle dava açmıştır. Davalıların %94,4’ünde (n=118) kardeşlerin aralarında 180 günden az olması sebebiyle, %6,6’sında diğer sebeplerle dava açılmıştır.
- Tashih davalarının %73,6’sında (n=220), kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az olma ile ilgili davaların %91,4’ünde (n=111) evde doğum olmuştur. Kardeşler arasında 180 günden az olma nedeniyle açılan davalarda evde doğumun beyan edilme oranı anlamlı derecede yüksektir ($X^2=21,698$; $p=,000$).

İddia Sahibi

Hukuk Mahkemeleri’nde yaş tayini yapılan olguların yaşına yönelik iddiada bulunanların %40,6’sı (n=177) davacı ebeveyni, %30,3’ü (n=132) davacı, %28,9’u (n=126) savcılık, %0,2’si (n=1) müştereken davacı ve ebeveynidir.

- Muayene edilen olguların cinsiyetlerinin, iddia sahiplerinin kimliğine göre dağılımı Tablo VI’da verilmiştir. Olguların cinsiyeti açısından iddia sahiplerinin kimlikleri arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($X^2=1,487$; $p=0,685$). Davacı ve ebeveyninin tek bir grupta ele alınması ve bu grubun savcılığın dava açtığı olgularla kıyaslanması durumunda da (savcılığa karşı davacı taraf) cinsiyet dağılımı açısından anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($X^2=0,396$; $p=0,529$).

Tablo VI. Hukuk Mahkemelerinde muayene edilen olguların yaşına yönelik iddiada bulunanlarla olguların cinsiyetlerinin dağılımı.

		İddia Sahibi				Total	
		Savcılık	Ebeveyni	Davacı	Davacı + Ebeveyn		
Cinsiyet	Kadın	n	68	91	66	0	225
		%	30.2%	40.4%	29.3%	0.0%	100.0%
Cinsiyet	Erkek	n	58	86	66	1	211
		%	27.5%	40.8%	31.3%	0.5%	100.0%
Total		n	126	177	132	1	436
		%	28.9%	40.6%	30.3%	0.2%	100.0%

- İddiada bulunanların davacı ya da savcılık olmasına göre olguların yaş gruplarına dağılımı Tablo VII'de gösterilmiştir. Gruplar arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Savcılık istemi ile açılan davalarda 11 yaş altı olma oranı düşük, 18 ve üstü yaşta olma oranı yüksektir ($X^2=25,503$; $p=0,000$).

Tablo VII. Hukuk Mahkemelerinde olguların yaşına ilişkin iddiada bulunanların davacı ya da savcılık olmasına göre olguların yaş gruplarına dağılımı.

	Yaş Grup				Total
	0-11	12-14	15-17	18-18+	
Savcılık (n)	6	17	28	75	126
%	%4,8	%13,4	%22,3	%59,5	
Davacı/ebeveyn (n)	80	34	60	136	310
%	%25,8	%10,9	%19,4	%43,9	
Toplam (n)	86	51	88	211	436
%	%19,7	%11,7	%20,2	%48,4	

- İddia sahibinin savcılık ya da davacı tarafı (ebeveyn dahil) olması açısından olguların evde ya da sağlık kuruluşunda doğduklarını beyan etmeleri açısından olguların dağılımı Tablo VIII'de verilmiştir. Gruplar arasında anlamlı farklılık vardır. Buna göre, savcılıkça açılan olgularda evde doğduğunu beyan etme oranı yüksektir ($X^2=25,171$; $p=0,000$).

Tablo VIII. Hukuk Mahkemelerinde iddia sahibinin savcılık ya da davacı tarafı (ebeveyn dahil) olması açısından olguların doğum yerlerine ilişkin beyanlarının dağılımı.

	Doğum Yeri		Total
	Ev	Sağlık Kuruluşu	
Savcılık (n)	119	7	126
%	%94,4	%5,6	%100
Davacı/ebeveyn (n)	226	84	310
%	%72,9	%27,1	%100
Toplam (n)	345	91	436
%	%79,1	%20,9	%100

- Tashih nedeniyle açılan davaların %97,9'u (n=293) davacı tarafın açtığı davalardır; Savcılığın önayak olduğu yalnızca 6 tashih davası vardır. Kardeşlerin arasında 180 günden az olması nedeniyle açılan 118 davanın ve anne ile çocuk yaşları arasında 15 yıldan az olması sebebi ile açılan 2 davanın tamamı savcılığın açtığı davalardır. Diğer sebeplerle açılan davalar taraflarca açılmıştır.

İddialar

Davalardaki iddiaların dağılımı incelendiğinde, olguların %50,7'sinde (n=221) daha büyük; %20,9'unda (n=91) daha küçük olduğu iddia edilmiş; %28,4'ünde ise (n=124) her hangi bir iddiada bulunulmamıştır.

- Hukuk Mahkemeleri'ndeki kadın olguların %48'inin (n=108) yaşının daha büyük, %22,2'sinin (n=50) daha küçük olduğu iddia edilmiş; %29,8'inde (n=67) her hangi bir iddia bulunamamıştır. Erkek olguların %53,6'sının (n=113) yaşının daha büyük, %19,4'ünün (n=41) daha küçük olduğu iddia edilmiş; %27'sinde (n=57) her hangi bir iddia bulunamamıştır. Olguların yaşlarına ilişkin iddialar açısından cinsiyetler arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=1,362$; $p=0,506$).

- Hukuk Mahkemeleri'nde farklı yaş gruplarındaki olguların yaşlarına ilişkin iddialar Tablo IX'da gösterilmiştir. Farklı yaş gruplarındaki olguların yaşlarına ilişkin iddialar arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. 0-11 yaş grubundaki olguların daha büyük olduğu yönündeki iddialar yüksek bulunmuştur ($X^2=79,550$; $p=0,000$).

Tablo IX. Hukuk Mahkemeleri'nde farklı yaş gruplarındaki olguların yaşlarına ilişkin iddiaların dağılımı.

		İddia				
		Daha büyük	Daha küçük	Yok	TOPLAM	
Yaş	0-11	n	72	8	6	86
		%	83,7%	9,3%	7,0%	100,0%
	12-14	n	29	6	16	51
		%	56,9%	11,8%	31,4%	100,0%
	15-17	n	52	8	28	88
		%	59,1%	9,1%	31,8%	100,0%
	18-↑	n	68	69	74	211
		%	32,2%	32,7%	35,1%	100,0%
TOPLAM		n	221	91	124	436
		%	50,7%	20,9%	28,4%	100,0%

- Hukuk Mahkemeleri'nde; taraflarca davacının yaşına ilişkin iddiada bulunanlar davacı ve/veya ebeveynidir. Davacı ebeveyninin iddialarının %87,6'sı ($n=155$) davacının daha büyük, %12,4'ü ($n=22$) daha küçük olduğu yönündedir. Davacı iddialarının %52,3'ü ($n=69$) daha küçük, %47,7'si ($n=63$) daha büyük olduğu yönündedir. Davacı ve ebeveyninin müşterek iddiaları ($n=1$) da daha büyük olduğu yönündedir. Savcılıkça oluşturulan 1 davadaysa hiç bir iddiada bulunulmamıştır. Taraflarca davalıların yaşına ilişkin herhangi bir iddiada bulunulmamıştır. Savcılık tarafından açılan davalardaki olguların %98,4'ünde ($n=123$) davalının yaşına dair iddiada bulunulmamış; 2 olguda daha büyük olduğunu iddia etmiştir.

- Yaşının büyük olduğu iddia edilenlerde evde doğduğunu beyan etme oranı %69,7 (n=154), küçük olduğu iddia edilenlerde evde doğum oranı %81,3 (n=74) ve hakkında iddiada bulunmayanlarda % 94,4 (n=117) olarak saptanmıştır. Yaşa yönelik iddialara göre evde ya da sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan etme oranları anlamlı farklılık göstermektedir. İddia bulunmayan olgularda evde doğduğunu beyan etme oranı çok yüksektir ($X^2=29,609$; $p=0,000$).
- Olguların yaşına yönelik iddiaların dava sebeplerine göre dağılımı şu şekildedir:

Tashih nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında; davacıların yaşına yönelik iddiada bulunanlar davacı ve/veya ebeveynidir. Davacı ve/veya ebeveyninin iddialarının %69,6'sı (n=204) davacının daha büyük, %30,4'ü (n=89) daha küçük olduğu yönündedir. Savcılık tarafından açılan 1 davada iddia yoktur. Tashih nedeniyle açılan davalarda “davalı” konumunda olan 5 olguda ise Savcılık, davalının daha büyük olduğunu (n=2) iddia etmiş ya da iddiada bulunmamıştır (n=3).

Askerlik nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında; davacı (n=3) ve davacı ebeveynlerinin (n=2) iddialarının hepsi davacının yaşının daha büyük olduğu yönündedir.

Sporcu lisansı nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında; davacı ebeveyni davacının daha küçük olduğunu (n=1) iddia etmiştir.

Kardeşler arasında 180 günden az olması nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında; savcılığın iddialarının tümünde (n=118) davalının yaşı konusunda iddia yoktur.

Okula başlama nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında; davacılar daha küçük olduklarını (n=1) iddia etmiştir. Davacı ebeveyninin iddialarının tümü (n=6) davacının daha büyük olduğu yönündedir.

Anne ile çocuğu arasında 15 yıldan az olması nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında; savcılık tarafından açılan 2 davada olguların yaşına yönelik iddia yoktur.

Mirasçılık nedeniyle açılan yaş düzeltme davasında; davacı daha büyük olduğunu (n=1) iddia etmiştir.

İşe girme nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında; davacı ebeveyninin iddialarının tümü (n=3) davacının daha büyük olduğu yönündendir.

Mahkeme Kararları

Hukuk davalarında mahkemelerin verdiği kararlar incelendiğinde olguların %60,6'sında (n= 264) yaş büyütme, %18,1'nde (n=79) yaş küçültme kararı verilmiş; %21,3 olguda yaşta değişiklik yapılmamıştır. Bunların düzeltme yapılmadan sonuçlanması olguların 45'inde dava reddedilerek, 48'inde mahkeme kararı ile gerçekleşmiştir.

- Hukuk Mahkemeleri'ndeki kadın olguların %61,8'inde (n=139) yaş büyütme yapılmış, %19,1'inde (n=43) yaş küçültme yapılmış, %9,8'inde (n=22) dava reddedilmiş, %9,3'ünde (n=21) ise düzeltme yapılmamıştır. Erkek olguların %59,2'sinde (n=125) yaş büyütme yapılmış, %17,1'inde (n=36) yaş küçültme yapılmış, %12,8'inde (n=27) düzeltme yapılmamış, %10,9'unda (n=23) ise dava reddedilmiştir. Böylece düzeltilme yapılmamış olguların toplam oranı kadınlarda%19,1 (n=43), erkeklerde %23,6 (n=50) olarak saptanmaktadır. Hukuk Mahkemesi kararlarında cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($X^2=0,997$; $p=0,640$).
- Hukuk Mahkemeleri'nde yaş grupları ve mahkeme kararları arasındaki ilişki Tablo X'da gösterilmiştir. Düzeltme yapılmayan davalar içinde red edilmiş olanların sayısı 0-11 yaş grubunda 3, 12-14 yaş grubunda 1, 15-17 yaş grubunda 9 ve 18 yaş ve üzeri

grupta 32'dir. Yaş grupları açısından verilen kararlarda anlamlı farklılık saptanmıştır. 0-11 yaş grubundaki olgularda yaş büyütme anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($X^2=61,666$; $p=0,000$).

Tablo X. Hukuk Mahkemeleri'nde yaş grupları ve mahkeme kararları arasındaki ilişki.

			Karar			
			Yaş büyütme	Yaş küçültme	Düzeltilme yapılmamış ya da ret	TOPLAM
Yaş	0-11	n	74	5	7	86
		%	86,0%	5,8%	8,2%	100,0%
	12-14	n	32	11	8	51
		%	62,7%	21,6%	15,7%	100,0%
	15-17	n	64	6	18	88
		%	72,7%	6,8%	20,4%	100,0%
	18-↑	n	94	57	60	211
		%	44,5%	27,0%	28,5%	100,0%
TOPLAM		N	264	79	93	436
		%	60,6%	18,1%	21,3%	100,0%

- Hukuk Mahkemeleri'nde olguların konumları ile mahkeme kararları arasındaki ilişki Tablo XI'de gösterilmiştir. Davacı ve davalılarda mahkeme kararlarında anlamlı farklılık saptanmıştır. Davalıların muayene olduğu olgularda davanın reddedilme oranı

anlamli derecede düşükken, düzeltme yapilmama oranı yüksek bulunmuştur ($X^2=59,075$; $p=0,000$).

Tablo XI. Hukuk Mahkemeleri'ndeki olguların konuları ile mahkeme kararları arasındaki ilişki.

		Karar				TOPLAM	
		Yaş büyütme	Yaş küçültme	Düzeltilme yapılmamış	Ret		
Konum	Davacı	n	202	52	14	43	311
		%	65,0%	16,7%	4,5%	13,8%	100,0%
	Davalı	n	62	27	34	2	125
		%	49,6%	21,6%	27,2%	1,6%	100,0%
TOPLAM		n	264	79	48	45	436
		%	60,6%	18,1%	11%	10,3%	100,0%

- Dava sebepleri ile kararlar arasındaki ilişki incelendiğinde, tashih nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarının %65,2'sinde (n=195) yaş büyütme, %16,7'sinde (n=50) yaş küçültme yapılmış; %13,7'sinde (n=41) dava reddedilmiş, %4,3'ünde (n=13) düzeltme yapılmamıştır.

Kardeşlerin aralarında 180 günden az olması nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarının %47,5'inde (n=56) yaş büyütme yapılmış, %22,9'unda (n=27) yaş küçültme yapılmış, %1,7'sinde (n=2) dava reddedilmiş, %28'inde (n=33) düzeltme yapılmamıştır. Kardeşlerin aralarında 180 günden az olması nedeniyle açılan yaş düzeltme davaları ve tashih nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarının karar yönleri arasında anlamlı derecede farklılık

vardır. Buna göre kardeşler arasında 180 günden az süre olması nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında, kişilerin yaşlarının değişmemesi ve küçültülmesi oranları yüksektir ($X^2=60,942$; $p=0,000$).

Askerlik nedeniyle açılan beş davanın üçünde yaş büyütme yapılmış, birinde yaş düzeltme yapılmamış, birinde de dava reddedilmiştir.

Sporcu lisansı nedeniyle açılan yaş düzeltme davasında (n=1) yaş küçültme yapılmıştır.

Okula başlama nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarının %71,4'ünde (n=5) yaş büyütme, %14,3'ünde (n=1) yaş küçültme yapılmış; %14,3'ünde (n=1) düzeltme yapılmamıştır.

Anne ile çocuğu arasında 15 yıldan az olması nedeniyle açılan iki davada anneye yaş büyütme yapılmıştır.

Mirasçılık nedeniyle açılan tek davada yaş büyütme yapılmıştır.

İşe girme nedeniyle açılan üç davanın ikisinde yaş büyütme yapılmış, birinde dava reddedilmiştir.

- Hukuk Mahkemeleri'nde iddia ve mahkeme kararları arasındaki ilişki Tablo XII'de gösterilmiştir. Hukuk davalarında mahkeme kararları ile iddialar arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Yaşı büyük olduğu iddia edilen olgularda yaş büyütme, yaşı küçük olduğu iddia edilen olgularda yaş küçültme kararı verilme oranı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($X^2=314,535$; $p=0,000$).

Tablo XII. Hukuk Mahkemeleri'nde iddia ve mahkeme kararları arasındaki ilişki.

		Karar				TOPLAM
		Yaş büyütme	Yaş küçültme	Düzeltilme yapılmamış	Ret	
İddia	Daha büyük	201 %91	0 %0	9 %4,1	11 %4,9	221 %100
	Daha küçük	1 %1,1	52 %57,1	6 %6,5	32 %35,1	91 %100
	Belirsiz	62 %50	27 %21,8	33 %26,6	2 %1,6	124 %100
	TOPLAM	264 %60,6	79 %18,1	48 %11	45 %10,3	436 %100

Ceza Davaları**Cinsiyet**

Ceza davalarından elde edilen 164 olgu olup, bunların 157'si (% 95,7) kadın; 7'si (% 4,3) erkektir.

Yaş

- Olguların yaş ortalaması $14,6 \pm 1,8$ olup, standart hata 0,14'dür. Yaş aralığı 9-22, medyan ve mod 14'tür. Kadınların yaş ortalaması $14,6 \pm 1,8$, erkeklerin yaş ortalaması $15,2 \pm 2,4$ 'tür.

- Olguların %3'ü (n=5) 0-11 yaş; %47,6'sı (n=78) 12-14 yaş; %43,9'u (n=72) 15-17 yaş; %5,5'u (n= 9) 18 yaş ve üstü yaş grubundadır. 0-11 yaş grubunda erkek olgu yoktur. Diğer gruplardaki erkek olgu sayıları sırasıyla 4; 2 ve 1'dir.

Davadaki Konum

Ceza Mahkemeleri'ndeki olguların %97'si (n=159) mağdur, %3'ü (n=5) sanık konumundadır. Sanık sayısındaki azlık nedeniyle diğre parametrelerin mağdur – sanık olma konumuna göre karşılaştırmalı analizi yapılmayacaktır.

- Ceza Mahkemeleri'nde mağdur konumundaki olguların %98,7'si (n=157) kadın, %1,3'ü erkektir (n=2). Sanık konumundaki olguların tümü (n=5) erkektir. Sanık konumunda kadın olgu yoktur.
- Ceza Mahkemeleri'ndeki mağdurların %47,2'si (n=75) 12-14, %44'ü (n=70) 15-17, %5,7'si (n=9) 18 yaş ve üzeri, %3,1'i (n=5) 0-11 yaş grubunda; sanıkların %60'ı (n=3) 12-14, %40'ı (n=2) 15-17 yaş grubundadır. Bunların içinde, Çocuk Ağır Ceza Mahkemelerinde 8 mağdur ve 2 sanık mevcuttur.

Evde Doğma

Olguların %71,9'u (n= 118) ev, %28,9'u (n=46) sağlık kuruluşu doğumludur. Hukuk davalarındaki değerlerle karşılaştırıldığında, evde doğumu beyan etme oranı hukuk davalarında ceza davalarına göre anlamlı derecede yüksektir ($X^2=3,484$; $p=0.041$).

- Yaş dilimlerine dağılımları açısından doğum yeri beyanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır.
- Ceza davalarındaki mağdurların %71,7'sinin (n=114) ev, %28,3'ünün (n=45) sağlık kuruluşu; sanıkların %80'inin (n=4) ev, %20'sinin (n=1) sağlık kuruluşu doğumlu olduğu beyan edilmiştir.

Dava Sebepleri

Ceza Mahkemeleri'nde dava konusunu oluşturan suçların %67,1'ini (n=110) Çocuğun Nitelikli Cinsel İstismarı, %16,5'ini (n=27) Reşit Olmayanla Cinsel İlişki, %12,8'ini (n=21) Çocuğun Basit Cinsel İstismarı, %1,8'ini (n=3) Nitelikli Cinsel Saldırı, %0,6'sını (n=1) Basit Cinsel Saldırı, (n=1) Kasten İnsan Öldürme ve (n=1) Nitelikli Yağma suçları oluşturmaktadır. Toplamda; suçların %98,8'ini (n=162) cinsel suçlar, %1,2'sini (n=2) diğer suçlar (nitelikli yağma, kasten insan öldürme) oluşturmaktadır. Cinsel suçlar dışındaki suçların sayıca azlığı nedeni ile parametrelerin suç türlerine göre karşılaştırmalı analizi yapılmayacaktır.

- Cinsel suçlarda muayene edilenlerin %96,9'unu (n=157) kadınlar, %3,1'ini (n=5) erkekler oluşturmaktadır. Diğer suçlarda muayene edilenler (n=2) erkektir.
- Cinsel suçların %46,9'unda (n=76) 12-14, %44,4'ünde (n=72) 15-17, %5,6'sında (n=9) 18 yaş ve üzeri, %3,1'inde (n=5) 0-11 yaş grubundaki olgular muayene edilmiştir. Diğer suçlarda (n=2) 12-14 yaş grubundaki olgular muayene edilmiştir
- Cinsel suçlarda muayene edilenlerin %98,1'i (n=159) mağdur, %1,9'u (n=3) sanık konumunda iken diğer suçlarda muayene edilenler (n=2) sanık konumundadır.

İddia Sahibi

Ceza Mahkemeleri'nde yaş tayini yapılan olguların yaşına yönelik iddiada bulunanların %43,3'ü (n=71) mahkeme; %20,1'i (n=33) sanık; %13,4'ü (n=22) müştereken mağdur ve sanık; %7,3'ü (n=12) mağdur; %6,7'si (n=11) müştereken mağdur, mağdur ebeveyni ve sanık; %6,1'i (n=10) müştereken mağdur ve ebeveyni; %1,8'i (n=3) müştereken mağdur ebeveyni ve sanık, %1,2'si (n=2) savcılıktır. Mahkeme ve savcılık "mahkeme" başlığında, mağdur ve ebeveynleri "mağdur tarafı" başlığında, sanıklar "sanık tarafı" başlığında ve sanık tarafı ile mağdur tarafının müştereken iddiada bulunduğu olgular da "sanık–mağdur müşterek" iddia grupları şeklinde yapıldığında oranlar sırasıyla %44,5 (n=73), %13,4 (n=22),

%20,1 (n=33) ve %21,9 (n=36) şeklinde saptanmaktadır. Aşağıdaki analizler bu grup yapısı üzerinden gerçekleştirilecektir:

- İddia sahibinin mahkeme, mağdur tarafı, sanık tarafı ve sanık–mağdur müşterek iddia grupları olmaları durumunda evde doğduğunu beyan etme oranları sırasıyla %77,3 (n=17), %61,1 (n=22); %90,9 (n=3) ve %67,1 (n=49) olarak saptanmıştır. Gruplar arasında anlamlı farklılık mevcuttur. İddia sahibi sanık tarafı iken, yaş tayinine konu olan kişilerin evde doğduğunu beyan etme oranı daha yüksektir ($X^2=9,125$; $p=0,028$).

İddialar

Davalardaki iddiaların dağılımı incelendiğinde, olguların %56,7'sinde (n= 93) daha büyük; %1,8'inde (n= 3) daha küçük, 1 olguda yaşın aynı olduğu iddia edilmiştir. Davaların % 40,8'indeyse (n= 67) her hangi bir iddiada bulunulmamıştır.

- Ceza Mahkemeleri'nce gönderilen kadın olguların %58,6'sının (n=92) daha büyük, %1,3'ünün (n=2) daha küçük, %0,6'sının (n=1) yaşının aynı olduğu iddia edilmiş; %39,5'inde (n=62) iddiada bulunulmamıştır. Erkeklerin %71,4'ünde (n=5) iddiada bulunulmamış, %14,3'ünün (n=1) daha büyük, %14,3'ünün (n=1) daha küçük olduğu iddia edilmiştir.
- Ceza Mahkemeleri'ndeki 0-11 yaş grubundaki olguların %60'nın (n=3) daha büyük olduğu iddia edilmiş, %40'ında (n=2) iddiada bulunulmamış; 12-14 yaş grubundaki olguların %69,2'sinin (n=54) daha büyük, %1,3'ünün (n=1) daha küçük olduğu iddia edilmiş, %29,5'inde (n=23) iddiada bulunulmamış; 15-17 yaş grubundaki olguların %44,4'ünün (n=32) daha büyük, %2,8'inin (n=2) daha küçük, %1,4'ünün (n=1) yaşının aynı olduğu iddia edilmiş; %51,4'ünde (n=37) iddiada bulunulmamış; 18 yaş ve üzerindeki olguların %44,4'ünün (n=4) daha büyük olduğu iddia edilmiş, %55,6'sında (n=5) iddiada bulunulmamıştır. 15 yaş altı olgularla 15 yaş ve

üstü olgular arasında yaş büyütme iddiası oranı açısından anlamlı farklılık vardır. 15 yaş altı yaş grubunda yaşın büyük olduğunu iddia etme; 15 yaş ve üstü yaş grubunda ise yaş konusunda iddiada bulunulmama oranı yüksektir ($X^2=8.139$; $p<0,01$).

- Ceza Mahkemeleri'nde tarafların mağdurun yaşına yönelik iddiaları incelendiğinde; mağdur (n=12), sanık (n=33), müştereken mağdur ve sanık (n=22), müştereken mağdur, mağdur ebeveyni ve sanık (n=11) ile müştereken sanık ve mağdur ebeveyni (n=3) iddialarının tamamı mağdurun daha büyük olduğu yönündedir. Müştereken mağdur ve ebeveyni olguların %90'ında (n=9) mağdurun daha büyük olduğunu, 1 olguda mağdurun yaşının aynı olduğunu iddia etmiştir. Taraflarca veya mağdur tarafından mağdurun daha küçük olduğu yönünde bir iddiada bulunulmamıştır. Yaşı mahkemeler ya da savcılıkça sorgulanan olgularının %97'sinde (n=64) herhangi bir iddiada bulunmamış, 2 olguda daha büyük ve 2 olguda daha küçük olduğu iddia etmiştir.
- Taraflarca sanıkların yaşına ilişkin herhangi bir iddiada bulunulmamıştır. Mahkemelerin 3 olguda iddiası bulunmazken, 1 olguda daha büyük, 1 olguda da daha küçük olduğunu iddia etmişlerdir.
- Cinsel suçlarda muayene edilen kişinin yaşına yönelik iddiaların %57,4'ü (n=93) daha büyük, %1,2'si (n=2) daha küçük, %0,6'sı (n=1) yaşının aynı olduğu yönündedir; %40,7'sinde (n=66) herhangi bir yönde iddia yoktur. Diğer suçlardaki 2 olgunun 1'inde yaşın küçük olduğu iddia edilmiş, diğerinde iddia bulunamamıştır.

Kararlar

Ceza Mahkemesi olgularının %51,8'inde (n=85) düzeltme yapılmamış, %41,5'inde (n=68) yaş büyütme yapılmış, %6,7'sinde (n=11) önceden büyütme yapılmıştır. Bu şekilde, toplamda yaşı büyütülmüş olgu oranının %48,2 (n=79) olduğu anlaşılmaktadır. Ceza davalarında yaşı küçültülen bir olgu yoktur.

- Ceza Mahkemeleri'ndeki kadın olguların %51,6'sında (n=81) düzeltme yapılmamış, %41,4'ünde (n=65) yaş büyütme yapılmış, %7'sinde (n=11) önceden büyütme yapılmıştır. Böylece yaş büyütme yapılmış olguların toplam oranı %48,4 (n=76) olarak saptanmaktadır. Erkek olguların 3'ünde yaş büyütme yapılmış, dördünde düzeltme yapılmamıştır.
- Ceza Mahkemeleri'nde yaş grupları ve mahkeme kararları arasındaki ilişki Tablo XIII'te gösterilmiştir. 0-11 ile 18 yaş ve üzeri gruptaki olgu sayıları az ve dağılımda gözlerdeki beklenen değerleri 5'ten küçük olduğu için bu yaş grupları dışlandığında, 12-14 ile 15-17 yaş grubundaki olgularda verilen kararlarda anlamlı farklılık saptanmıştır. 12-14 yaş grubunda yaş büyütme, 15-17 yaş grubunda düzeltme yapılmama oranı anlamlı oranda yüksek bulunmuştur ($X^2=9,008$; $p=0,011$).

Tablo XIII. Ceza Mahkemeleri'nde olguların yaş grupları ve mahkeme kararları arasındaki ilişki.

			Karar			TOPLAM
			Yaş büyütme	Düzeltilme yapılmamış	Önceden büyütme	
Yaş	0-11	n	2	3	0	5
		%	40,0%	60,0%	,0%	100,0%
	12-14	n	43	29	6	78
		%	55,1%	37,2%	7,7%	100,0%
	15-17	n	23	44	5	72
		%	31,9%	61,1%	6,9%	100,0%
	18-↑	n	0	9	0	9
		%	,0%	100,0%	,0%	100,0%
TOPLAM	n	68	85	11	164	
	%	41,5%	51,8%	6,7%	100,0%	

- Ceza Mahkemeleri'nde; mağdurların %52,2'nde (n=83) düzeltme yapılmamış, %40,8'inde (n=65) yaş büyütme kararı verilmiş, %7'sinde (n=11) önceden büyütme yapılmıştır. Sanıkların %60'ında (n=3) yaş büyütme kararı verilmiş; 2 sanıkta düzeltme yapılmamıştır. Bunların içinde Çocuk Ağır Ceza Mahkemeleri'nin dağılımı ayrıca incelenecek olursa; mağdurların %69,2'sinde (n=9) yaş büyütme kararı verilmiş, %30,8'inde (n=4) ise düzeltme yapılmamıştır. Sanıkların %66,7'sinde (n=2)

düzeltilme yapılmazken %33,3'sinde (n=1) yaş büyütme kararı verilmiştir. Sanık sayıları efektif bir karşılaştırma için yetersiz olduğundan dolayı, mağdurlarla sanıklar arasında bir karşılaştırma yapılamamıştır. Mağdurlar açısından, Çocuk Ağır Ceza Mahkemeleri ve Ağır Ceza Mahkemeleri arasında kararların yönlerinin dağılımında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

- Cinsel suçlar dışında kalan suçlarda sadece 2 olgu bulunduğu için dava sebebi ile dava kararları karşılaştırılamamıştır. Olguların birinde yaş büyütme kararı verilirken diğerinde düzeltme yoluna gidilmemiştir.
- 14 ve 20 yaşlarında olan sadece iki erkek olgu cinsel suç mağduru olduğu için bu olgular ayrıca incelenmemiştir. Olguların ikisinde de yaş düzeltme yapılmamıştır. Ceza Mahkemeleri'ndeki olguların tamamına yakınıni oluşturan cinsel suç mağduru kadın olgularda mahkeme kararlarının yaşa göre dağılımı Tablo XIV'te gösterilmiştir.

Tablo XIV. Cinsel suç mağduru kadın olgularda mahkeme kararlarının yaşa göre dağılımı.

Yaş	Mahkeme Kararı			
	Yaş Büyütme	Düzeltilme Yapmama	Önceden Büyütme	TOTAL
9	0	1	0	1
10	0	2	0	2
11	2	0	0	2
12	3	2	2	7
13	8	8	1	17
14	30	17	3	50
15	21	18	3	42
16	1	11	2	14
17	0	14	0	14
18	0	4	0	4
19	0	2	0	2
22	0	2	0	2
TOTAL	65	81	11	157

- İddia sahibi olan gruplara göre (“mahkeme”, “mağdur tarafı”, “sanık tarafı” ve “mağdur-sanık müşterek” grupları için) mahkeme kararlarının karşılaştırması Tablo

XV'te verilmiştir. Buna göre iddia sahibine göre mahkeme kararlarının dağılımları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Mağdur ve sanık tarafının iddia sahibi olduğu durumda yaş büyütme oranı yüksek, mahkeme tarafından gönderilen belirgin bir iddiası bulunmayan olgularda da yaşta değişiklik yapmama oranları yüksek bulunmuştur ($X^2=42,467$; $p=0,000$). Yaşı önceden büyütülmüş olanlar, yaş büyütme kararı verilenler grubuna dahil edildiğinde de benzer bir anlamlı farklılık elde edilmektedir ($X^2=34,628$; $p=0,000$).

Tablo XV. Ceza Mahkemelerindeki olguların yaşına yönelik iddiada bulunan gruplara göre mahkeme kararlarının karşılaştırması.

		Sonuç			Total
		Yaş Büyütme	Düzeltilme Yapılmış	Önceden Büyütme Yapılmış	
İddia Sahibi	Mağdur n	11	6	5	22
	ur %	50.0%	27.3%	22.7%	100.0%
	Mağdur- n	15	19	2	36
	sanık %	41.7%	52.8%	5.6%	100.0%
Sanık	n	25	6	2	33
	%	75.8%	18.2%	6.1%	100.0%
Mahkeme	n	17	54	2	73
	%	23.3%	74.0%	2.7%	100.0%
Total	n	68	85	11	164
	%	41.5%	51.8%	6.7%	100.0%

- Ceza Mahkemeleri'nde iddia ve mahkeme kararları arasındaki ilişki Tablo XVI'da gösterilmiştir. Ağır Ceza Mahkemesi kararları ile iddialar arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Yaşı büyük olduğu iddia edilen olgularda yaş büyütme kararı verilme oranı, bunun dışında kalan ve ağırlığını iddia bulunmayanların oluşturduğu olgular grubunda ise düzeltme yapılmama oranı yüksek bulunmuştur ($X^2=31,174$; $p=0,000$).

Tablo XVI. Ağır Ceza Mahkemeleri'nde iddia ve mahkeme kararları arasındaki ilişki.

			Karar			
			Yaş büyütme	Düzeltilme yapılmamış	Önceden büyütme	TOPLAM
İddia	Daha büyük	n	54	30	9	93
		%	58,1%	32,2%	9,7%	100,0%
	Daha küçük	n	0	3	0	3
		%	,0%	100,0%	,0%	100,0%
	İddia yok	n	14	51	2	67
		%	20,9%	76,1%	3%	100,0%
	Eşit	n	0	1	0	1
		%	,0%	100,0%	,0%	100,0%
TOPLAM		N	68	85	11	164
		%	41,5%	51,8%	6,7%	100,0%

4.2.T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu'na**İlişkin Bulgular:**

ATK 2. İhtisas Kurulu'nun 2011 yılında görüş bildirdiği toplam 7564 olgunun 390'nun (%5,2) yaş tayini ve/veya tashihiyle ilişkili olduğu belirlenmiştir.

ATK 2. İhtisas Kurulu'ndan %70,5 (n=275) oranında Ağır Ceza Mahkemeleri'nce, %1,3 (n=5) oranında Çocuk Ağır Ceza Mahkemeleri'nce; %28,2 (n=110) oranında ise Asliye Hukuk Mahkemeleri'nce görüş talep edilmiştir.

Olguların %71,8'ini (n=280) yaş tayini, %28,2'sini (n=110) yaş tashihi davaları oluşturmaktadır.

Olguların %73,8'i (n=288) kadınlardan, %26,2'si (n=102) erkeklerden oluşmaktadır.

Olguların en küçüğü 3, en büyüğü 61 yaşındadır. Mod: 14 (%26,2; n=102), 15 (%21,8 (n=85), 13 (%11,3; n=44). Medyan: 15. Yaş ortalaması: 17,5. Standart sapma: 9,1. Standart hata: 0,4'tür.

Olguların %41'i (n=160) 12-14, %31'i (n=121) 15-17, %23,8'i (n=93) 18 yaş ve üzeri, %4,1'i (n=16) 0-11 yaş grubundadır.

ATK 2. İhtisas Kurulu'ndan görüş talep eden Çocuk Ağır Ceza Mahkemeleri'ne ait olguların 4'ü mağdur, 1'i sanık; Ağır Ceza Mahkemeleri'ne ait olguların %82,2'si (n=226) mağdur, %17,8'i (n=49) sanık; Asliye Hukuk Mahkemeleri'ne ait olguların %75,5'i (n=83) davacı, %24,5'i (n=27) davalı konumundadır.

Olguların nüfusa kayıtlı oldukları yerlere ilişkin verilere tıbbi raporlar üzerinden ulaşılamamıştır.

İkamet bilgileri incelendiğinde Türkiye'nin 42 farklı ili ile İstanbul'un 5 farklı ilçesinde ikamet eden olguların bulunduğu görülmüştür. Olguların %71,8'inin (n=280) ikamet bilgilerine ulaşılamamıştır. Ulaşılabilenlerin %28,2'si (n=31) Doğu Anadolu Bölgesi'nde, %20,8'i (n=23) Marmara Bölgesi'nde, %18,2'si (n=20) Karadeniz Bölgesi'nde, %16,4'ü (n=18) İç Anadolu Bölgesi'nde, %6,4'ü Güneydoğu Anadolu Bölgesi (n=7) ve Ege Bölgesi'nde (n=7), %3,6'sı (n=4) Akdeniz Bölgesi'nde ikamet etmektedir. Marmara Bölgesi'nde ikamet edenlerin %47,8'i (n=11) İstanbul'da; İstanbul'da ikamet edenlerin %45,5'i (n=5) Ümraniye'de oturmaktadır. Doğu Anadolu Bölgesi'nde ikamet edenlerin %35,5'i (n=11) Bitlis'te oturmaktadır.

Olguların %78,2'sinin (n=305) evde, %21,8'inin (n=85) sağlık kuruluşunda doğduğu beyan edilmiştir.

Suç yeri incelendiğinde Türkiye'nin 59 farklı ili ile İstanbul'un 4 farklı ilçesinde suç işlendiği görülmüştür. Dava konusunu oluşturan suçların %25,7'si (n=72) Ege Bölgesi'nde, %20,4'ü (n=57) Marmara Bölgesi'nde, %16,8'i (n=47) İç Anadolu Bölgesi'nde, %12,5'i (n=35) Akdeniz Bölgesi'nde, %9,6'sı (n=27) Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde, %9,3'ü (n=26) Karadeniz Bölgesi'nde, %5,7'si (n=16) Doğu Anadolu Bölgesi'nde işlenmiştir. Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde işlenen suçların %40,7'si (n=11) Gaziantep'te, Akdeniz Bölgesi'nde işlenen suçların %37,1'i (n=13) Adana'da işlenmiştir.

Dava konusunu oluşturan suçların %83,6'sını (n=234) Çocuğun Nitelikli Cinsel İstismarı, %5,3'ünü (n=15) Kasten İnsan Öldürme, %2,1'ini (n=6) Çocuğun Basit Cinsel İstismarı ve (n=6) Nitelikli Cinsel Saldırı, %1,8'ini (n=5) Kasten Öldürmeye Teşebbüs ve (n=5) Nitelikli Yağma, %1,4'ünü (n=4) Terör Örgütü Adına Suç İşlemek, %1,1'ini (n=3) Terör Örgütünün Propagandasını Yapmak, %0,4'ünü (n=1) Uyuşturucu Ticareti Yapmak ve (n=1) Parada Sahtecilik suçları oluşturmaktadır. Toplamda suçların %87,9'unu (n=246) cinsel suçlar, %12,1'ini (n=34) diğer suçlar oluşturmaktadır.

Hukuk Mahkemeleri'nde yaş düzeltme davalarının %50'si (n=55) tashih, %41,8'i (n=46) ikizlik, %8,2'si (n=9) kardeşlerin aralarında 180 günden az olması gibi nedenlerden dolayı açılmıştır.

Olguların %51,8'inin (n=202) daha büyük, %28,5'inin (n=111) yaşının aynı, %10'unun (n=39) daha küçük, %9,7'sinin (n=38) yaşının belirsiz olduğu iddia edilmiştir.

Hukuk Davaları

Cinsiyet

Asliye Hukuk Mahkemelerince gönderilmiş 110 olgu olup, bunların %56,4'ü (n=62) kadın, %43,6'sı (n=48) erkektir.

Yaş

Olguların yaş ortalaması $24,9 \pm 14,4$ olup, standart hata 1,37'dir. Yaş aralığı 3-61, medyan ve mod 18'dir.

- Olguların yaş ortalaması erkeklerde $29,1 \pm 17$; kadınlarda $21,7 \pm 11,1$ olarak saptanmıştır. Cinsiyetler arasında yaş ortalaması açısından farklılık vardır. Erkeklerin yaş ortalaması yüksektir ($t=-2,743$; $p=0,007$).
- Olguların yaş dilimlerine ve cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo XVII'de verilmiştir. Olguların yaş dilimlerine dağılımı açısından cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=3,834$; $p=0,280$).

Tablo XVII. Hukuk Mahkemelerindeki olguların yaş dilimlerine ve cinsiyetlerine göre dağılımı.

		Yaş Grup				Total	
		0-11	12-14	15-17	18 ve üzeri		
Cinsiyet	Kadın	n	5	9	18	30	62
	%	8.1%	14.5%	29.0%	48.4%	100.0%	
Erkek	n	3	5	8	32	48	
	%	6.2%	10.4%	16.7%	66.7%	100.0%	
Total	n	8	14	26	62	110	
	%	7.3%	12.7%	23.6%	56.4%	100.0%	

Davadaki Konum

Hukuk Mahkemeleri'nce gönderilen olgularda muayene edilenlerin %75,4'ü (n=83) davacı, %24,6'sı (n= 27) davalı konumundadır.

- Hukuk Mahkemeleri'ndeki davacıların %56,6'sı (n=47) kadın, %43,4'ü (n=36) erkek; davalıların ise %55,6'sı (n=15) kadın, %44,4'ü (n=12) erkektir. Davacı ile davalıların cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=0,010$; $p=0,922$).
- Hukuk Mahkemeleri'ndeki davacıların %59'u (n=49) 18 yaş ve üzeri, %21,7'si (n=18) 15-17, %14,5'i (n=12) 12-14, %4,8'i (n=4) 0-11 yaş grubunda; davalıların %48,1'i (n=13) 18 yaş ve üzeri, %29,6'sı (n=8) 15-17, %14,8'i (n=4) 0-11, %7,4'ü (n=2) 12-14 yaş grubundadır. Hukuk Mahkemeleri'nde farklı konumdaki olguların yaş gruplarına göre dağılımında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=4,567$; $p=0,206$).

Evde Doğma

Hukuk Davalarında olguların %93,6'sı (n=103) ev doğumlu olduğunu beyan etmişken; sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenlerin oranı %6,4'dür (n=7).

Dava Sebepleri

Hukuk Mahkemeleri'ndeki yaş düzeltme davalarının %50'si (n=55) tashih, %8,2'si (n=9) kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az olması, %41,8'i (n=46) ikizlik nedeniyle açılmıştır.

- Dava sebebinin cinsiyetle ilişkisi incelendiğinde; kadınların %48,4'ünde (n=30) tashih, %43,5'inde (n=27) ikizlik, %8,1'inde (n=5) kardeşlerin arasında 180 günden az olması gibi sebeplerden dolayı dava açılmıştır. Erkeklerin %52,1'inde (n=25) tashih, %39,6'sında (n=19) ikizlik, %8,3'ünde (n=4) kardeşlerin arasında 180 günden az olması gibi sebeplerden dolayı dava açılmıştır. Asliye Hukuk Mahkemeleri'nde dava gerekçesi açısından kadın ve erkek arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. ($X^2=0,178$; $p=0,915$).

- Hukuk Mahkemeleri'nde dava gerekçesi ile yaş grupları arasındaki ilişki Tablo XVIII'de gösterilmiştir. Kardeşler arası 180 günden az olması sebebi, ikizlik sebebi ile birleştirilip; 15 yaş altı gruplar ve 15 yaş - üstü gruplarla karşılaştırılmıştır. 15 yaş ve üstü olgularla 15 yaş altı olanlar arasında dava gerekçesinin tashih veya diğer sebepler olması açısından anlamlı farklılık vardır. 15 yaş altı olgularda tashih sebebiyle dava açılma oranı düşük bulunurken, ikizlik ve kardeşlerin doğumları arasında 180 günden olması sebebiyle dava açılma oranı anlamlı oranda yüksek bulunmuştur ($X^2=11,136$; $p<0,000$).

Tablo XVIII. Hukuk Mahkemeleri'nde dava gerekçesinin yaş gruplarına göre dağılımı.

	Dava gerekçesi			TOPLAM	
	Tashih	Kardeşler arasında 180 günden ↓ süre	İkizlik		
Yaş 0-11	n	2	2	4	8
	%	25,0%	25,0%	50,0%	100,0%
12-14	n	2	2	10	14
	%	14,3%	14,3%	71,4%	100,0%
15-17	n	13	4	9	26
	%	50,0%	15,4%	34,6%	100,0%
18-↑	n	38	1	23	62
	%	61,3%	1,6%	37,1%	100,0%
TOPLAM	n	55	9	46	110
	%	50,0%	8,2%	41,8%	100,0%

- Hukuk Mahkemeleri'nde dava gerekçesi ile olguların konumları arasındaki ilişki Tablo XIX'da gösterilmiştir. Davacı ile davalılar arasında dava sebebinin yaş tashihi

veya diğ er sebepler olması açısından anlamlı farklılık saptanmıştır. Davacılar da tashih nedeniyle, davalılarda ise ikizlik ve kardeşlerin doğumları arasında 180 günden az olması nedeniyle dava açılma oranı yüksek bulunmuştur ($X^2=17,719$; $p=0,000$).

Tablo XIX. Hukuk Mahkemeleri'nde dava gerekçesinin davacı ve davalılara göre dağılımı.

	Dava gerekçesi			TOPLAM	
	Tashih	Kardeşler arasında 180 günden ↓ süre	İkizlik		
Konum	Davacı	n 51	0	32	83
		% 61,4%	,0%	38,6%	100,0%
	Davalı (Savcılık)	4	9	14	27
		% 14,8%	33,3%	51,9%	100,0%
TOPLAM	N	55	9	46	110
	%	50,0%	8,2%	41,8%	100,0%

İddia Sahipleri

Hukuk Mahkemeleri'nde yaş tayini yapılan olguların yaşına yönelik iddiada bulunanların %70'i (n=77) davacı, %5,5'i (n=6) davacı ebeveyni, %19'u (n=21) savcılık, %3,6'sı (n=4) davalı ve 2'si davalı ebeveynidir. Dolayısıyla davacı tarafında toplam 83 kişi mevcut olduğu görülmektedir.

- Muayene edilen olguların yaşına yönelik iddiada bulunanların olguların cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo XX'de; yaş gruplarına göre dağılımı Tablo XXI'de verilmiştir. İddia sahiplerinin davacı tarafı ya da savcılık olması açısından; olguların cinsiyetine veya 15 yaş altı ya da üstü olma durumlarına göre anlamlı farklılık bulunmamaktadır (Sırasıyla; $X^2=0,190$; $p=0,663$ ve $X^2=0,001$; $p=0,981$).

Tablo XX. Hukuk Mahkemelerinde olguların yaşına yönelik iddiada bulunanların olguların cinsiyetlerine göre dağılımı.

			Cinsiyet		Total
			Kadın	Erkek	
İddia Sahibi	Davacı	n	42	35	77
		%	54.5%	45.5%	100.0%
	Davalı	n	2	2	4
		%	50.0%	50.0%	100.0%
	Savcı	n	11	10	21
		%	52.4%	47.6%	100.0%
	Ebeveyn	n	7	1	8
		%	87.5%	12.5%	100.0%
Total	n	62	48	110	
	%	56.4%	43.6%	100.0%	

Tablo XXI. Hukuk Mahkemelerindeki olguların yaşına yönelik iddiada bulunanların olguların yaş gruplarına göre dağılımı.

			Yaş Grup				Total
			0-11	12-14	15-17	18 ve üzeri	
İddia Sahibi	Davacı	n	1	12	17	47	77
		%	1.3%	15.6%	22.1%	61.0%	100.0%
	Davalı	n	0	2	0	2	4
		%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%
	Savcı	n	4	0	6	11	21
		%	19.0%	0.0%	28.6%	52.4%	100.0%
	Ebeveyn	n	3	0	3	2	8
		%	37.5%	0.0%	37.5%	25.0%	100.0%
Total	n	8	14	26	62	110	
	%	7.3%	12.7%	23.6%	56.4%	100.0%	

- İddia sahibinin davacının kendisi, ebeveyn ve savcılık olduğu davalarda olguların evde doğma oranları sırasıyla; %97,4 (n=75), %100 (n=8) ve %81(n= 17) bulunmuştur. İddia sahibinin davalı olduğu 4 olgunun 3'ü de evde doğduğunu beyan etmiştir.

İddia sahibinin savcılık olduğu 21 olgunun yalnızca 4'ü tashih nedeniyle, diğerleri kardeşler arasında 180 günden az olması ve ikizlik sebebiyle açılmıştır. Bu ikinci sebep, davalıların iddia sahibi olduğu 4 olguda dakarşımıza çıkmaktadır. Davacı ya da ebeveyninin iddia sahibi olduğu 85 olgunun %60'nda (n=51) dava sebebi tashihtir. Dava gerekçelerinde iddia sahiplerinin dağılımı Tablo XXII'de gösterilmiştir. Dava sebeplerinin iddia sahiplerinin kimliklerine göre dağılımı açısından gruplar arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Savcılığın iddia sahibi olduğu olgularda ikizlik ya da kardeşlerin doğumları arasında 180 günden az olması sebebiyle dava açılma oranı yüksektir ($X^2=11,313$; $p=0,001$).

Tablo XXII. Hukuk Mahkemelerinde dava gerekçelerinde iddia sahiplerinin dağılımı.

		Dava Gerekçesi			Total	
		Tashih	Kardeşlerin aralarında 180 günden az olması	İkizlik		
İddia Sahibi	Davacı	n	49	0	28	77
		%	63.6%	0.0%	36.4%	100.0%
	Davalı	n	0	2	2	4
		%	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	Savcı	n	4	5	12	21
		%	19.0%	23.8%	57.1%	100.0%
	Ebeveyn	n	2	2	4	8
		%	25.0%	25.0%	50.0%	100.0%
Total	n	55	9	46	110	
	%	50.0%	8.2%	41.8%	100.0%	

İddialar

Davalardaki iddiaların dağılımını incelendiğinde, olguların %57,2'sinde (n=63) daha büyük; %10'unda (n=11) daha küçük, %7,2'sinde (n=8) yaşların aynı olduğu iddia edilmiş; %25,6'sında (n=28) ise her hangi bir iddiada bulunulmamıştır.

- Hukuk Mahkemeleri'ndeki kadınların %56,5'inin (n=35) yaşının daha büyük, %11,3'ünün (n=7) küçük, %4,8'inin (n=3) aynı olduğu; erkeklerin %58,3'ünün (n=28) daha büyük, %10,4'ünün (n=5) aynı, %8,3'ünün (n=4) daha küçük olduğu iddia edilmiştir. Kadınların %27,4'ünde (n=17), erkeklerin %22,9'unda (n=11) herhangi bir yönde iddia yoktur. Hukuk Mahkemeleri'ndeki kadın ve erkek olguların yaşlarına ilişkin iddialar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=1,626$; $p=0,653$).
- Hukuk Mahkemeleri'ndeki 0-11 yaş grubundaki olguların %50'sinin (n=4) daha büyük, %50'sinin (n=4) yaşının belirsiz olduğu; 12-14 yaş grubundaki olguların %85,7'sinin (n=12) daha büyük, 1 olguda yaşının belirsiz, 1 olguda yaşının aynı olduğu; 15-17 yaş grubundaki olguların %61,5'inin (n=16) daha büyük, %30,8'inin (n=8) yaşının belirsiz, %7,7'sinin (n=2) yaşının aynı olduğu; 18 yaş ve üzerindeki olguların %50'sinin (n=31) daha büyük, %24,2'sinin (n=15) yaşının belirsiz, %17,7'sinin (n=11) daha küçük, %8,1'inin (n=5) yaşının aynı olduğu iddia edilmiştir.
- Davacıların muayene edildiği olguların tamamında iddiada bulunanlar davacı veya ebeveyni; davalıların muayene edildiği olguların tamamında iddiada bulunanlar davalı veya ebeveynidir. Davacıların %71,4'ü (n=55) daha büyük, %14,3'ü (n=11) daha küçük, %6,5'i (n=5) yaşlarının aynı olduğunu iddia etmiştir. Olguların 6'sında iddia bulunmamaktadır. Davacı ebeveynlerinin %83,3'ü (n=5) davacının daha büyük olduğunu iddia etmiştir, 1 olguda ise davacının yaşı hakkında iddia bulunmamaktadır. Davalılar 2 olguda daha büyük, 2 olguda yaşlarının aynı olduğunu iddia etmişlerdir. Davalı ebeveyni 1 olguda davalının daha büyük, 1 olguda davalının yaşının aynı

olduğunu iddia etmiştir. Savcılık iddialarının tamamında, muayene edilen için (n=21) herhangi yönde bir iddia yoktur.

- Olguların yaşına yönelik iddiaların dava sebeplerine göre dağılımı şu şekildedir:

Tashih nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında; davacıların %71,4'ü (n=35) daha büyük, %20,4'ü (n=10) daha küçük olduğunu iddia etmiştir. Olguların 4'ünde iddia bulunamamıştır. İki davacı ebeveyninin biri davacının daha büyük olduğunu iddia etmiş, diğeri iddiada bulunmamıştır. Savcılık iddialarının tamamında, muayene edilen için (n=4) herhangi yönde bir iddia yoktur.

Kardeşler arasında 180 günden az olması nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında; davalıların biri daha büyük olduğunu, biri yaşının aynı olduğunu iddia etmiştir. Savcılık iddialarının tamamında, muayene edilen için (n=5) herhangi yönde bir iddia yoktur. Davalı ebeveyninin %50'si (n=1) davalının daha büyük, %50'si (n=1) yaşının aynı olduğunu iddia etmiştir.

İkizlik nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında; davacıların %71,4'ü (n=20) daha büyük, %17,9'u (n=5) yaşının aynı, %3,6'sı (n=1) yaşının daha küçük olduğunu iddia etmiştir. Olguların 2'sinde herhangi bir iddia bulunamamıştır. Davacı ebeveynlerinin tümü (n=4) davacının daha büyük olduğunu iddia etmiştir. Davalılarınbiri daha büyük, diğeri yaşının aynı olduğunu iddia etmiştir. Savcılık iddialarının tamamında, muayene edilen için (n=12) herhangi yönde bir iddia yoktur.

Ceza Davaları

Cinsiyet

Ceza davalarında görüş sorulan 280 olgu olup, Çocuk Ağır Ceza Mahkemeleri'ndeki olguların 4'ü kız çocuğu, 1'i erkek; Ağır Ceza Mahkemeleri'ndeki olguların %80,7'si (n=222) kadın, %19,3'ü (n=53) erkektir.

Yaş

Olguların yaş ortalaması $14,6 \pm 2,2$ olup, standart hata 0,132'dir. Yaş aralığı 7-30, medyan ve mod 14'tür. Olguların %2,8'i (n=8) 0-11 yaş; %52,1'i (n=146) 12-14 yaş; %34'ü (n=95) 15-17 yaş; %11,1'i (n= 31) 18 yaş ve üstü yaş grubundadır.

- Kadınların yaş ortalaması $14,2 \pm 1,8$; erkeklerin yaş ortalaması $16,4 \pm 2,6$ olup, yaş ortalaması açısından cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($t=-7,040$; $p=0,000$).
- Olguların yaş dilimlerine ve cinsiyetlerine göre göre dağılımı Tablo XXIII'te verilmiştir. Olguların yaş dilimlerine göre dağılımı açısından cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Buna göre kadınlarda 15 yaş altı, erkeklerde 18 yaş ve üstü grupta olgu sayıları yüksektir ($X^2=78,571$; $p=0,000$).

Tablo XXIII. Ceza Mahkemelerindeki olguların yaş dilimlerine ve cinsiyetlerine göre göre dağılımı.

		Yaş Grup				Total	
		0-11	12-14	15-17	18 ve üzeri		
Cinsiyet	Kadın	n	6	138	74	8	226
	%	2.7%	61.1%	32.7%	3.5%	100.0%	
Cinsiyet	Erkek	n	2	8	21	23	54
	%	3.7%	14.8%	38.9%	42.6%	100.0%	
Total	n	8	146	95	31	280	
	%	2.9%	52.1%	33.9%	11.1%	100.0%	

Davadaki Konum

Ceza Mahkemeleri'ndeki olgular konumları açısından incelendiğinde, 230 mağdur ve 50 sanık mevcuttur.

- Konumlarının cinsiyetlere göre dağılımı Tablo XXIV’te gösterilmiştir. Mağdur ve sanıkların cinsiyetleri arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Kadın mağdur ve erkek sanık oranı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($X^2=242,282$; $p=0,000$).

Tablo XXIV. Ceza Mahkemeleri’ndeki olguların cinsiyetlere göre dağılımı.

			Cinsiyet		TOPLAM
			Kadın	Erkek	
Konum	Mağdur	n	225	5	230
		%	97,8%	2,2%	100,0%
	Sanık	n	1	49	50
		%	2,0%	98,0%	100,0%
TOPLAM		n	226	54	280
		%	80,7%	19,3%	100,0%

- Ceza Mahkemeleri’nde farklı konumdaki olguların yaş gruplarına göre dağılımı Tablo XXV’te gösterilmiştir. Farklı konumdaki olguların yaş gruplarına göre dağılımında anlamlı farklılık saptanmıştır. 12-14 yaş grubundaki mağdur sayısı yüksek, sanık sayısı düşük bulunmuştur ($X^2=86,459$; $p=0,000$).

Tablo XXV. Ceza Mahkemeleri'nde farklı konumdaki olguların yaş gruplarına göre dağılımı.

			Yaş				TOPLAM
			0-11	12-14	15-17	18-↑	
Konum	Mağdur	n	8	139	75	8	230
		%	3,5%	60,4%	32,6%	3,5%	100,0%
	Sanık	n	0	7	20	23	50
		%	,0%	14,0%	40,0%	46,0%	100,0%
TOPLAM		n	8	146	95	31	280
		%	2,9%	52,1%	33,9%	11,1%	100,0%

Evde Doğma

Olguların %72,1'i (n= 202) ev, %27,8'i (n=78) sağlık kuruluşu doğumludur.

- Evde doğan olguların %78,7'si (n=159) kadın, %21,3 (n=43) erkektir. Sağlık kuruluşunda doğanlarda bu oranlar sırasıyla %85,9 (n=67) ve % 14,1 (n=11) olarak saptanmıştır. Doğum yeri açısından cinsiyetler arasında anlamlı farklılık mevcut değildir ($X^2=1,86$; $p=0,172$).
- Evde doğan olguların yaş ortalaması $25,7 \pm 14,4$; sağlık kuruluşunda doğan olguların yaş ortalaması $13,7 \pm 6,7$ olarak saptanmıştır. Evde ve sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenlerin yaş ortalamaları arasında farklılık vardır. Evde doğduğunu beyan edenlerin yaş ortalaması yüksektir ($t=2,170$; $p=0,032$).

- Ceza Mahkemeleri'ndeki mağdurların %70'inin (n=161) ev, %30'unun (n=69) sağlık kuruluşu; sanıkların %82'sinin (n=41) ev, %18'inin (n=9) sağlık kuruluşu doğumlu olduğu beyan edilmiştir. Mağdur ile sanıkların doğum yerlerine ilişkin beyanlar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=2,943$; $p=0,086$).

Dava Sebepleri

Ceza Mahkemeleri'nde dava konusunu oluşturan suçların %87,8'i (n=246) cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar, 34'ü ise diğer suçlar kategorisindedir (Diğer suçlara ilişkin detaylar Gereç-Yöntem kısmında bulunabilir).

- Ceza Mahkemeleri'nde dava konusunu oluşturan suçlarla olguların cinsiyetleri arasındaki ilişki Tablo XXVI'da gösterilmiştir. Farklı suçlarda kadın ve erkekler arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlarda kadınların, diğer suçlarda erkeklerin muayene edilme oranı yüksek bulunmuştur ($X^2=150,375$; $p=0,000$).

Tablo XXVI. Ceza Mahkemelerinde dava konusunu oluşturan suçlarla olguların cinsiyetleri arasındaki ilişki.

			Cinsiyet		TOPLAM
			Kadın	Erkek	
Suç	Cinsel	n	225	21	246
		%	91,5%	8,5%	100,0%
	Diğer	n	1	33	34
		%	2,9%	97,1%	100,0%
TOPLAM	n	226	54	280	
	%	80,7%	19,3%	100,0%	

- Ceza Mahkemeleri'nde dava konusunu oluşturan suçlarla muayene edilen olguların yaşları arasındaki ilişki Tablo XXVII'de gösterilmiştir. Farklı suçlarda olguların yaşları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Cinsel suçlar dışındaki suçlarda 15 yaş altı olguların muayene edilme oranı, 15 yaş ve üstü olgulara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ($X^2=37,722$; $p=0,000$).

Tablo XXVII. Ceza Mahkemelerinde dava konusunu oluşturan suçlarla olguların yaşları arasındaki ilişki.

			Yaş				
			0-11	12-14	15-17	18-↑	TOPLAM
Suç	Cinsel	n	8	144	82	12	246
		%	3,3%	58,5%	33,3%	4,9%	100,0%
	Diğer	n	0	2	13	19	34
		%	,0%	5,9%	38,2%	55,9%	100,0%
TOPLAM		N	8	146	95	31	280
		%	2,9%	52,1%	33,9%	11,1%	100,0%

- Ceza Mahkemeleri'nde dava konusunu oluşturan suçlarla olguların konumları arasındaki ilişki Tablo XXVIII'de gösterilmiştir. Farklı suçlarda olguların konumları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Cinsel suçlarda mağdurların, diğer suçlarda sanıkların muayene edilme oranı yüksek bulunmuştur ($X^2=165,497$; $p=0,000$).

Tablo XXVIII. Ceza Mahkemelerinde dava konusunu oluşturan suçlarla olguların konumları arasındaki ilişki.

			Konum		TOPLAM	
			Mağdur	Sanık		
Suç	Cinsel	n	229	17	246	
		%	93,1%	6,9%	100,0%	
	Diğer	n	1	33	34	
		%	2,9%	97,1%	100,0%	
TOPLAM			N	230	50	280
			%	82,1%	17,9%	100,0%

İddia Sahipleri

Ceza Mahkemeleri'nde yaşı tayin edilen olguların yaşına yönelik iddiada bulunanların %72,1'i (n=202) mağdurlar, %17,9'u (n=50) sanıklar, %8,2'si (n=23) mağdur ebeveyni, %1,8'i (n=5) müştereken mağdur ve ebeveynidir.

İddialar

Tarafların mahkeme sürecindeki iddiaları incelendiğinde %3,5 (n=10) olguda hiçbir iddia yok iken, %47,8'inde (n=134) yaşın büyük, %10 (n=28) olguda küçük ve %38,5 (n=108) olguda aynı olduğu iddia edilmiştir.

- Ceza Mahkemeleri'ndeki olguların yaşlarına ilişkin iddiaların cinsiyetlere göre dağılımı Tablo XXIX'da gösterilmiştir. Kadın ve erkek olguların yaşlarına ilişkin

iddialar arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Kadınların daha büyük olduğu yönündeki iddialar yüksek, erkeklerin daha büyük olduğu yönündeki iddialar düşük bulunmuştur ($X^2=105,839$; $p=0,000$).

Tablo XXIX. Ceza Mahkemeleri'ndeki olguların yaşlarına ilişkin iddiaların cinsiyetlere göre dağılımı.

			Cinsiyet		
			Kadın	Erkek	TOPLAM
İddia	Daha büyük	n	135	4	139
		%	97,1%	2,9%	100,0%
	Daha küçük	n	5	23	28
		%	17,9%	82,1%	100,0%
	İddia yok	n	4	6	10
		%	40,0%	60,0%	100,0%
Eşit	n	82	21	103	
	%	79,6%	20,4%	100,0%	
TOPLAM	N	226	54	280	
	%	80,7%	19,3%	100,0%	

- Ceza Mahkemeleri'nde farklı yaş gruplarındaki olguların yaşlarına ilişkin iddialar Tablo XXX'da gösterilmiştir. Yaşlar hakkında iddia tespit edilemeyen 10 olgu dışlanıp yapılan analizde 18 yaş ve üstü grupla 18 yaş altı diğer olguların oluşturduğu grup arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. 18 yaş ve üzeri gruptaki olguların daha

küçük olduğu yönündeki iddialar anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($X^2=90,922$; $p=0<000$).

Tablo XXX. Ceza Mahkemeleri'nde farklı yaş gruplarındaki olguların yaşlarına ilişkin iddialar.

			Yaş				
			0-11	12-14	15-17	18-↑	TOPLAM
İddia	Daha büyük	n	4	91	40	4	139
		%	2,9%	65,5%	28,8%	2,9%	100,0%
	Daha küçük	n	0	4	6	18	28
		%	,0%	14,3%	21,4%	64,3%	100,0%
	İddia yok	n	0	5	4	1	10
		%	,0%	50,0%	40,0%	10,0%	100,0%
	Eşit	n	4	46	45	8	103
		%	3,9%	44,7%	43,7%	7,8%	100,0%
TOPLAM		N	8	146	95	31	280
		%	2,9%	52,1%	33,9%	11,1%	100,0%

- Ceza Mahkemeleri'nde çeşitli suçlarda muayene edilen olguların yaşlarına ilişkin iddialar Tablo XXXI'de gösterilmiştir. Yaş konusunda iddiada bulunulmayan olguların dışlanmasından sonra yapılan analizde, suç türü ile olguların yaşlarına ilişkin iddialar arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Cinsel suçlarda muayene edilenin daha

büyük olduğu yönündeki iddialar diğer suçlarda muayene edilen olgulara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($X^2=93,405$; $p=0,000$).

Tablo XXXI. Ceza Mahkemeleri'nde çeşitli suçlarda muayene edilen olguların yaşlarına ilişkin iddialar.

			Suç		TOPLAM
			Cinsel	Diğer	
İddia	Daha büyük	n	137	2	139
		%	98,6%	1,4%	100,0%
	Daha küçük	n	9	19	28
		%	32,1%	67,9%	100,0%
	İddia yok	n	10	0	10
		%	100,0%	,0%	100,0%
	Eşit	n	90	13	103
		%	87,4%	12,6%	100,0%
TOPLAM		n	246	34	280
		%	87,9%	12,1%	100,0%

- İddialar, iddia sahipleri açısından incelendiğinde cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suç mağdurlarının %59,2'si (n=119) daha büyük, %36,3'ü (n=73) yaşlarının aynı, %2'si (n=4) daha küçük olduklarını iddia etmişlerdir. %2,5 (n=5) olguda herhangi bir iddiada bulunmamışlardır. Diğer suçlardan birinin mağduru olan tek kişi vardır, o da büyük olduğunu iddia etmiştir. Cinsel suç mağduru ebeveyninin iddialarının %52,2'si (n=12) mağdurun daha büyük, %47,8'i (n=11) mağdurun yaşının aynı olduğu yönündedir. Mağdur ve ebeveynin müşterek iddialarının tamamı (n=5) cinsel suç mağdurunun daha büyük olduğu yönündedir.

- Cinsel suç sanıklarının %35,3'ü (n=6) yaşlarının aynı, %29,4'ü (n=5) daha küçük ve %5,9'u (n=1) daha büyük olduklarını iddia etmişlerdir. 5 olguda ise bir iddia bulunamamıştır. Diğer suçlardan sanık olanların %57,6'sı (n=19) daha küçük, %39,4'ü (n=13) yaşlarının aynı, %3'ü (n=1) daha büyük olduklarını iddia etmişlerdir. Sanıkların iddialarının yönüne göre suç türleri arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır.

4.3.Adliye ve Adli Tıp Kurumu Olgularının Karşılaştırılması

Hukuk davalarında yaşı sorgulanan bireylerin cinsiyetlerine göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($X^2=0,798$; $p=0,372$).

Ceza davalarında yaşı sorgulanan bireylerin cinsiyetlerine göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Kuruma gönderilen olgularda erkek oranı yüksektir ($X^2=19,681$; $p=0,000$).

Hukuk davalarında yaşı sorgulanan bireylerin yaş gruplarına göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Kurumdan 11 yaş ve altı çocuklar için yaş tespiti istenme oranı düşüktür ($X^2=9,607$; $p=0,022$). Bu farklılığın temel sebebi, adliye ve Kurum olgularında tashih için gönderilen olguların yaş dağılımıdır. Kuruma tashih için gönderilen olgularda 15 yaşından düşük olma oranı anlamlı derecede düşük, 18 yaşından büyük olma oranı anlamlı derecede yüksektir ($X^2=18,269$; $p=0,000$).

Ceza davalarında yaşı sorgulanan bireylerin yaş gruplarına göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($X^2=6,758$; $p=0,080$).

Hukuk davalarında yaşı sorgulanan bireylerin davalı ya da davacı olması şeklindeki konumlarına göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($X^2=0,744$; $p=0,388$).

Ceza davalarında yaşı sorgulanan bireylerin mağdur ya da sanık şeklindeki konumlarına göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Kuruma gönderilen olgularda sanık oranı yüksektir ($X^2=20,897$; $p=0,000$).

Hukuk davalarında yaşı sorgulanan bireylerin sağlık kuruluşu ya da ev doğumlu olduklarının beyan edilmesine göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Kuruma gönderilen olgularda evde doğumun beyan edilme oranı yüksektir ($X^2=12,554$; $p=0,000$).

Ceza davalarında yaşı sorgulanan bireylerin sağlık kuruluşu ya da ev doğumlu olduklarının beyan edilmesine göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık yoktur ($X^2=0,002$; $p=0,965$).

Hukuk davalarında yaşı sorgulanan bireylerin dava sebebine göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Adli Tıp Kurumu'na gönderilen olgularda kardeşlerin ikizliği ve doğumları arasında 180 günden az olma sebepleri ile yaş tespiti istenme oranı yüksektir ($X^2=24,053$; $p=0,000$).

Ceza davalarında yaşı sorgulanan bireylerin dava sebebine göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Adli Tıp Kurumu'na gönderilen olgularda cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar dışındaki suçlardan gönderilmiş olma oranı yüksektir ($X^2=16,563$; $p=0,000$).

Hukuk davalarında bireylerin yaşı hakkındaki iddiaların yönüne göre (daha büyük, küçük, aynı) dağılımları açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Adli Tıp

Kurumu'na gönderilen olgularda kişinin yaşının eşit olduğu iddiası ile gönderilenlerin oranı yüksek, küçük olduğu iddiası ile gönderilenlerin oranı düşük bulunmuştur ($X^2=151,554$; $p=0,000$).

Ceza davalarında bireylerin yaşı hakkındaki iddiaların yönüne göre dağılımı açısından iki kurum olguları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Adli Tıp Kurumu'na gönderilen olgularda, kişinin küçük olduğu ya da yaşının eşit olduğu iddiası ile gönderilenler yüksek, yaşı konusunda iddia bulunmayanların oranı düşük bulunmuştur ($X^2=151,554$; $p=0,000$).

İnceleme Süreçlerine Dair Veriler

Adli Tıp Kurumu'ndan elde ettiğimiz olgularda mahkeme kararları bulunmadığı için, bu kurum verilerinde yapılan inceleme bilirkişi raporları ile sınırlı kalmıştır. Adliye olgularındaysa, bilirkişi raporları dışında mahkemenin incelediği diğer belgeler ve bu belgelerin kararlarda yer alma oranları da incelenmiştir.

Hukuk Mahkemelerinde İncelenen Resmi Belgeler ve Bilirkişi Raporları

Mahkeme tarafından incelenen belgelerden Nüfus Kayıt Örneği, olguların %93,8'inde ($n=409$) incelenmiştir. Nüfus kaydı incelenen bu 409 olgunun % 58,7 ($n=240$) nüfus kaydı bilgisi karar gerekçesinde kullanılmıştır.

- Nüfus Kayıt Örneğinin incelenme oranı kadınlarda %93,3 ($n=210$), erkeklerde % 94,3 ($n=199$) olarak saptanmıştır. Nüfus kayıtlarının mahkeme tarafından incelenmesi açısından cinsiyetler arasında anlamlı farklılık yoktur. Ayrıca, Nüfus Kayıt Belgesinin karar gerekçesinde yer alıp almaması açısından da cinsiyetler arasında anlamlı farklılık yoktur.
- Yaş gruplarına göre Nüfus Kayıt Örneğinin incelenme oranları şu şekildedir. 0-11 yaş grubunda olguların %19,8 ($n=81$), 12-14 yaş grubunda %11,5 ($n=47$), 15-17 yaş

grubunda %21,3 (n=87) ve 18 yaş ve üzeri yaş grubunda % 47,4 (n=194) olarak saptanmıştır. Nüfus kayıtlarının mahkeme tarafından incelenmesi açısından yaş grupları arasında anlamlı farklılık yoktur. Öte yandan, bu belgeye mahkeme kararlarında atıf yapılması açısından yaş gruplarına arasında farklılık bulunmaktadır. Olguların dağılımı Tablo XXXII’de görülebilir. Buna göre, 11 yaş ve altı grubunda Nüfus Kayıt Örneğine kararda atıf yapılma oranı anlamlı derecede düşüktür ($X^2=8,238$; $p=0,041$).

Tablo XXXII. Hukuk Mahkemesi kararlarında Nüfus Kayıt Örneğine atıf yapılması açısından yaş grupları arasında dağılım.

	Yaş Grup				Total	
	0-11	12-14	15-17	18 ve üzeri		
Atıf var	n	37	26	55	123	241
	%	43.0%	51.0%	62.5%	58.3%	55.3%
Atıf yok	n	49	25	33	88	195
	%	57.0%	49.0%	37.5%	41.7%	44.7%
Total	n	86	51	88	211	436
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

- Nüfus Kayıt Örneği davacıların %93,9’unda (n=292), davalıların %93,6’sında (n=117) incelenmiştir. Nüfus Kayıt Örneğinin incelenip incelenmemesine göre davacı ve davalı arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Nüfus Kayıt Belgesinin karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından davacı ve davalının muayene olduğu olgular arasında anlamlı farklılık yoktur.
- Nüfus kayıt örneğinin incelenme oranı evde doğduğu beyan edilen olgularda % 93,9 (n=324), sağlık kurumunda doğanların oranı % 93,4 (n=85) olarak saptanmıştır. Nüfus kayıtlarının mahkeme tarafından incelenmesi açısından doğum yeri beyanları arasında

anlamli farklılık yoktur. Nüfus kayıt belgesinin karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olguların dağılımı Tablo XXXIII'te verilmiştir. Karar metninde Nüfus Kayıt Örneğine atıf yapılma oranı doğum yerleri açısından anlamli farklılık bulunmaktadır: Sağlık kuruluşunda doğanlarda Nüfus Kayıt Örneğine atıf yapılma oranı anlamli derecede düşüktür ($X^2=4,859$; $p=,019$).

Tablo XXXIII. Hukuk Mahkemelerinde doğum yerlerine ilişkin beyanlara göre Nüfus Kayıt Örneğine atıf yapılma oranlarının dağılımı.

	Doğum Yeri		Total
	Ev	Sağlık Kurumu	
Atıf var	n 200	n 41	n 241
	% 58.0%	% 45.1%	% 55.3%
Atıf yok	n 145	n 50	n 195
	% 42.0%	% 54.9%	% 44.7%
Total	n 345	n 91	n 436
	% 100.0%	% 100.0%	% 100.0%

- Tashih sebebiyle açılan davalarda olguların Nüfus Kayıt Örneklerinin incelenme oranı % 94 (n=281); kardeşler arasında 180 günden az doğum süresi olması nedeniyle açılan davalarda %94,9 (n=112) olarak saptanmıştır. Nüfus kayıtlarının mahkeme tarafından incelenmesi açısından dava sebepleri arasında anlamli farklılık bulunmamaktadır. Aynı şekilde; Nüfus Kayıt Belgesinin karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından da dava sebepleri arasında anlamli farklılık yoktur (Veri gösterilmemiştir).
- Kişilerin yaşının büyük olduğu iddia edilen, küçük olduğu iddia edilen ve iddia bulunmayan gruplar arasında Nüfus Kayıt Belgesinin gerek mahkeme tarafından incelenmesi, gerekse de karar gerekçesinde yer alıp almaması bakımlarından anlamli farklılık yoktur (Veri gösterilmemiştir).
- Mahkeme kararının yaş büyütme, yaş, yaşı değiştirmeme yönünde olması ve davanın reddi durumları arasında Nüfus Kayıt Örneğinin gerek mahkeme tarafından incelenme,

gerekse de karar gerekçesinde kullanılması oranları açısından anlamlı farklılık saptanmamıştır (Veri gösterilmemiştir).

Mahkeme tarafından incelenen belgelerden MERNİS Doğum Tutanağı, olguların %65,3'ünde (n=285) incelenmiştir. İncelenen MERNİS Doğum Tutanağlarının %58,9'una (n= 168) karar gerekçesinde yer verilmiştir.

- MERNİS Doğum Tutanağı incelenme oranı kadınlarda %65,3 (n= 147), erkeklerde % 65,4 (n=138) olarak saptanmıştır. MERNİS Doğum Tutanağının mahkeme tarafından incelenmesi açısından cinsiyetler arasında anlamlı farklılık yoktur ($X^2=0,000$; $p=0,988$).

MERNİS Doğum Tutanağının karar gerekçesinde yer alma oranı kadınlarda %33,8 (n=76); erkeklerde %43,6 (n=92)'dir. Karar gerekçesinde MERNİS Doğum Tutanağına atıf yapılma oranı açısından gruplar arasında anlamlı farklılık vardır. Oran erkeklerde, kadınlardan yüksektir ($X^2=4,437$, $p=0,035$).

- MERNİS Doğum Tutanağının incelenme oranının yaş gruplarına göre dağılımı şu şekildedir. 0-11 yaş grubunda olguların %73,3'ü (n=63), 12-14 yaş grubunda %62,7'si (n=32), 15-17 yaş grubunda %68,2'si (n=60) ve 18 – 18+ yaş grubunda %45,6'sı (n= 130)incelenmiştir. MERNİS doğum tutanağının mahkeme tarafından incelenmesi açısından yaş grupları arasında anlamlı farklılık yoktur ($X^2=4,142$; $p=0,247$). İncelenen MERNİS Doğum Tutanağının karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından yaş grupları arasında anlamlı farklılık yoktur (Veri gösterilmemiştir).
- MERNİS Doğum Tutanağı, davacı konumundaki olguların %65,9'unda (n=205), davalıların %64'ünde (n=80) incelenmiştir. MERNİS Doğum Tutanağının incelenip incelenmesi açısından muayene olanın davacı ve davalı olma durumları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=0,145$; $p=0,704$). İncelenen MERNİS Doğum Tutanağının karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından muayene

olanın davacı ve davalı olma durumları arasında anlamlı farklılık yoktur (Veri gösterilmemiştir).

- MERNİS Doğum Tutanağı incelenen olgularda evde doğduğu beyan edilenlerin oranı % 77,5 (n=221), sağlık kurumunda doğanların oranı %22,5 (n=64) olarak saptanmıştır. Mahkemenin inceleme yapmadığı olgularda bu oranlar sırasıyla %82,1 (n=124) ve %17,9'dur (n=27). MERNİS Doğum Tutanağı mahkeme tarafından incelenmesi açısından evde ya da sağlık kuruluşunda doğma oranları arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($X^2=1,251$; $p=0,322$). İncelenen MERNİS Doğum Tutanağının karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından evde ya da sağlık kuruluşunda doğma oranları arasında anlamlı farklılık yoktur (Veri gösterilmemiştir).
- Tashih sebebiyle açılan davalarda olguların MERNİS Doğum Tutanağının incelenme oranı %66,9 (n=200); kardeşler arasında 180 günden az doğum süresi olması nedeniyle açılan davalarda %64,4 (n=76) olarak saptanmıştır. MERNİS Doğum Tutanağının mahkeme tarafından incelenmesi açısından dava sebepleri arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=0,233$; $p=0,647$). İncelenen MERNİS Doğum Tutanağının karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından dava sebepleri arasında anlamlı farklılık yoktur (Veri gösterilmemiştir).
- Yaşın büyük olduğu iddiasıyla açılan davalarda olguların MERNİS Doğum Tutanağının incelenme oranı % 68,8 (n=152); küçük olduğu iddiasıyla açılan olgularda davalarda % 58,2 (n=53), iddia bulunmayan davalarda %64,5 (n=80) olarak hesaplanmıştır. MERNİS Doğum Tutanağının mahkeme tarafından incelenmesi açısından iddiaların yönleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($X^2=3,216$; $p=0,200$). İncelenen MERNİS Doğum Tutanağının karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından iddiaların yönleri arasında anlamlı farklılık yoktur (Veri gösterilmemiştir).

- Yaş büyütme kararı verilen davalarda MERNİS Doğum Tutanağının incelenme oranı %70,5 (n=186), yaş küçültme kararı verilenlerde %70,9 (n=56) ve düzeltme yapılmayan ve/veya reddedilen olgular arasında %46,2 (n=43) olarak saptanmıştır. MERNİS Doğum Tutanağının mahkeme tarafından incelenmiş olması açısından mahkeme kararları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Buna göre, düzeltme yapılmama ve reddedilme durumlarında MERNİS incelenme oranı düşüktür. ($X^2=0,233$; $p=0,647$).
- İncelenen MERNİS Doğum Tutanağının karar gerekçesinde yer alma oranı yaş büyütme kararı verilen olgularda %42 (n=111), yaş küçültme kararı verilen olgularda %48,1 (n=38) ve düzeltme yapılmayan ve/veya reddedilen olgular arasında %20,4 (n=19) olarak saptanmıştır. MERNİS Doğum Tutanağına atıf yapılma açısından mahkeme kararları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Buna göre, düzeltme yapılmama ve reddedilme durumlarında MERNİS Tutanağına kararda atıf yapılma oranı düşüktür. ($X^2=19,151$; $p=0,000$).
- Mahkeme tarafından incelenen belgelerden doğum raporu olguların %21,1 (n= 92) incelenmiştir. İncelenen 92 doğum raporunun %97,8'inde (n=90) rapor, mahkeme karar gerekçesinde yer almıştır.
- Doğum raporu incelenme oranı kadınlarda %23,6 (n=53), erkeklerde %18,5 (n=39) olarak saptanmıştır. Doğum raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından cinsiyetler arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=1,683$; $p=0,199$). İncelenen doğum raporunun karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından cinsiyetler arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (Veri gösterilmemiştir).
- Doğum raporunun incelenme oranının yaş gruplarına göre dağılımı Tablo XXXIV'te verilmiştir. Doğum raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından yaş grupları

arasında anlamlı farklılık mevcuttur. 0-11 yaş grubu olgularda doğum raporunun incelenme oranı, diğer yaş gruplarına göre çok yüksektir ($X^2=89,708$; $p=0,000$).

Tablo XXXIV. Hukuk Mahkemelerinde doğum raporunun incelenme oranının yaş gruplarına göre dağılımı.

		Yaş Grup				Total
		0-11	12-14	15-17	18 ve üzeri	
Doğum raporu	İncelenmiş %	50 54.3%	7 7.6%	14 15.2%	21 22.8%	92 100.0%
	İncelenmemiş %	36 10.5%	44 12.8%	74 21.5%	190 55.2%	344 100.0%
Total	n	86	51	88	211	436
	%	19.7%	11.7%	20.2%	48.4%	100.0%

İncelenen doğum raporunun karar gerekçesinde yer alma oranları yaş grupları için sırasıyla %58.1 (n=50); %13.7(n=7); %14.8 (n=13) ve %10.0 (n=21) olarak saptanmıştır. Yaş grupları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Buna göre, mahkeme kararında doğum raporuna yer verme oranı 0-11 yaş grubu olgularda yüksek, 12-14 ve 15-17 yaş grubu olgularda düşüktür ($X^2=91,115$; $p=0,000$).

- Hukuk Mahkemeleri'nde doğum raporunun incelenme oranının davacı ve davalılara göre dağılımı Tablo XXXV'te gösterilmiştir. Doğum raporunun incelenip incelenmemesine göre davacı ve davalı arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Davacılarda doğum raporunun incelenme oranı davalılara göre yüksek bulunmuştur ($X^2=27,970$; $p=0,000$).

Tablo XXXV. Hukuk Mahkemeleri'nde doğum raporunun incelenme oranının davacı ve davalılara göre dağılımı.

			Doğum raporu		TOPLAM
			İncelenmiş	İncelenmemiş	
Konum	Davacı	n	86	225	311
		%	27,7%	72,3%	100,0%
	Davalı	n	6	119	125
		%	4,8%	95,2%	100,0%
TOPLAM		N	92	344	436
		%	21,1%	78,9%	100,0%

Davacı konumundaki olguların %27,3'ünde (n=85); davalı konumundakilerin %4,8'inde (n=6) incelenen doğum raporunun karar gerekçesinde yer aldığı saptanmıştır. Buna göre muayene olanın davacı ve davalı olma durumları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Davalı konumundaki olgularda mahkeme kararında doğum raporuna atıf yapılma oranı, diğer gruba göre düşüktür ($X^2=27,407$; $p=0,000$).

- Evde doğduğunu beyan etmesine rağmen doğum raporu incelenen 13 olgu mevcuttur (%3,8). Sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenlerde bu sayı 79'dur (%86,8). Bahsedilen 13 olguda karar metinlerinde de bu belgeye atıf yapılmıştır.
- Tashih sebebiyle açılan davalarda olguların doğum raporlarının incelenme oranı %27,1 (n=81); kardeşler arasında 180 günden az doğum süresi olması nedeniyle açılan davalarda %5,1 (n=6) olarak saptanmıştır. Doğum raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından dava sebepleri arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Kardeşler arasında 180 günden az doğum süresi olması nedeniyle açılan davalarda doğum raporu incelenme oranı düşüktür ($X^2= 24,815$; $p=0,000$). İncelenen doğum raporunun karar gerekçesinde yer alma oranları her iki dava sebebi için sırasıyla %26,4 (n=79) ve %5,1

(n=6)'dır. Doğum raporun karar gerekçesine atıf yapılma oranı kardeşler arasında 180 günden az doğum süresi olması nedeniyle açılan davalarda anlamlı derecede düşüktür ($X^2=23,735$; $p=0,000$).

- Yaşın büyük olduğu iddiasıyla açılan davalarda olguların doğum raporunun incelenme oranı %32,1 (n=71); küçük olduğu iddiasıyla açılan olgularda davalarda %16,5 (n=15), iddia bulunmayan davalarda %4,8 (n=6) olarak hesaplanmıştır. Doğum raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından iddiaların yönleri arasında anlamlı farklılık mevcuttur. İddia bulunmayan olgularda, doğum raporu incelenme oranı düşüktür ($X^2=37,000$; $p=0,000$).

İncelenen doğum raporunun karar gerekçesinde yer alma oranları açısından gruplar arası dağılım benzer olup, gruplar arasında anlamlı farklılık mevcuttur (Veri gösterilmemiştir). Buna göre herhangi bir iddiada bulunulmayan olgularda, mahkeme kararında doğum raporuna atıf yapılma oranı düşüktür ($X^2=37,910$; $p=0,000$).

- Yaş büyütme kararı verilen davalarda doğum raporunun incelenme oranı %26,9 (n=71) yaş küçültme kararı verilenlerde %16,5 (n=13) ve düzeltme yapılmayan ve/veya reddedilen olgular arasında %8,6 (n=8) olarak saptanmıştır. Doğum raporunun mahkeme tarafından incelenmiş olması açısından mahkeme kararları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Düzeltme yapılmayan ve/veya davanın reddedildiği olgu grubunda incelenme oranı düşüktür ($X^2=15,977$; $p=0,001$). İncelenen doğum raporunun karar gerekçesinde yer alma oranları açısından gruplar arası dağılım benzer olup, gruplar arasında anlamlı farklılık mevcuttur (Veri gösterilmemiştir). Buna göre, mahkeme kararında düzeltme yapılmayan ve/veya davanın reddedildiği olgu grubunda, doğum raporuna atıf yapılma oranı düşüktür ($X^2=14,699$; $p=0,002$).

Diğer belgelerden okul kayıtları 12 olguda, aşı belgesi 2 olguda, pasaport 2 olguda ve evlilik cüzdanı 1 olguda incelenmiştir. Olgu sayısının yetersizliği nedeni ile bu belgeler için ileri analiz yapılmamıştır.

Hukuk Mahkemeleri'ndeki davaların %46,1'inde (n=201) bilirkişi görüşü alınırken %53,9'unda (n=235) ise ne hastaneden ne de ATK'dan bilirkişi görüşü alınmıştır.

Hukuk Mahkemeleri'ndeki davaların %96'sında (n=193) sadece hastaneden, %4'ünde (n=8) hem hastaneden hem de ATK'dan bilirkişi görüşü alınmıştır.

- Bilirkişi raporu incelenme oranı kadınlarda %47,6 (n107), erkeklerde %44,5 (n= 94) olarak saptanmıştır. Bilirkişi raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından cinsiyetler arasında anlamlı farklılık yoktur ($X^2=0,396$; $p=0,297$).
- Bilirkişi raporunun incelenme oranının yaş gruplarına göre dağılımı; 0-11 yaş grubunda olguların %29,1'i (n=25), 12-14 yaş grubunda %68,6'sı (n=35), 15-17 yaş grubunda %73,9'u (n=65) ve 18 ve üzeri yaş grubunda %36'sı (n=76) olacak şekildedir. Bilirkişi raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından yaş grupları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. İncelenme oranı 12-14 ve 15-17 yaş grubunda yüksektir ($X^2=56,383$; $p=0,000$).
- Hukuk Mahkemeleri'ndeki davacıların %46,6'sında (n=145), davalıların %44,8'inde (n=56) bilirkişi görüşü alınmıştır. Bilirkişi görüşü alınıp alınmamasına göre davacı ve davalı arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=0,119$; $p=0,730$).
- Bilirkişi raporu incelemesi yapılan ve yapılmayan olgularda evde doğduğunu beyan etme oranları sırasıyla %89,6 (n=180) ve %70,2'dir (n=345). Bilirkişi raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından evde ya da sağlık kuruluşunda doğma oranları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenlerde inceleme oranı düşüktür ($X^2=24,535$; $p=0,000$).

- Tashih sebebiyle açılan davalarda olguların bilirkişi raporlarının incelenme oranı %46,8 (n=140); kardeşler arasında 180 günden az doğum süresi olması nedeniyle açılan davalarda %42,4 (n=50) olarak saptanmıştır. Bilirkişi raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından dava sebepleri arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=0,675$; $p=0,411$).
- Yaşın büyük olduğu iddiasıyla açılan davalarda olguların bilirkişi raporunun incelenme oranı %50,7 (n=112); küçük olduğu iddiasıyla açılan olgularda davalarda %37,4 (n=34), iddia bulunmayan davalarda %44,4 (n=55) olarak hesaplanmıştır. Bilirkişi raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından iddiaların yönleri arasında anlamlı farklılık yoktur ($X^2=4,812$; $p=0,09$).
- Yaş büyütme kararı verilen davalarda bilirkişi raporunun incelenme oranı %51,1 (n=135), yaş küçültme kararı verilenlerde %49,4 (n=39) ve düzeltme yapılmayan ve/veya reddedilen olgular arasında %29 (n=27) olarak saptanmıştır. Bilirkişi raporu mahkeme tarafından incelenmiş olması açısından mahkeme kararları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Düzeltme yapılmayan ve/veya davanın reddedildiği grupta inceleme yapılma oranı düşüktür ($X^2=14,676$; $p=0,002$).
- Bilirkişi görüşü istenen 201 olgunun 7'sinde bilirkişi raporunun sonucuna ulaşamamıştır. Olguların 11'indeyse davanın sonradan mahkemece reddedildiği görülmektedir. Bu 11 olgunun 9'u bilirkişilerin yaş değişmez (4 olgu) ya da belirlenemez (5 olgu) dediği olgulardır. Geri kalan 183 olgu için bilirkişi görüşleri ve mahkeme kararları arasındaki dağılım Tablo XXXVI'da verilmektedir. Tablodan görüleceği gibi, bilirkişi görüşüyle uyumlu mahkeme kararlarının oranı %79,2'dir (n=145). Kararlar arasında farklılık olan 38 olgunun %34,2'sinde (n=13) yaş büyütme yapılmış, %52,6'sında (n=20) yaş küçültme yapmış, % 13,2'sinde (n=5) değişiklik yapılmamıştır. Bu 38 olgunun dava sırasındaki iddialarla karşılaştırması Tablo

XXXVII'de verilmiştir. Bu tabloya göre mahkemelerin bilirkişi raporuyla uyumsuz karar verdikleri olguların yarısı (19 olgu), taraflardan birisinin yaşla ilgili iddiasının olmadığı dosyalardır; bunlarda mahkeme kararları büyütme, küçültme ya da değiştirmeme yönünde olabilmektedir. Tarafların bir iddiada bulunduğu diğer 19 olguda (7 büyük olma, 12 küçük olma iddiası) iddia ile aynı yönde karar verme oranıysa %94,7'dir (19 olgunun 18'i).

Tablo XXXVI. Muayene edilenlerin biyolojik / kemik yaşı hakkında bilirkişi raporlarında yer alan görüşler ve mahkeme kararlarının yönü arasındaki karşılaştırma*

Bilirkişi Görüşü	Mahkeme Kararı			TOPLAM
	Büyütme	Küçültme	Değişiklik yapmama	
Yaş büyütme	<u>116</u>	1	5	122
Yaş küçültme	2	<u>18</u>	0	20
Nüfusla uyumlu	2	3	<u>7</u>	12
Yaş belirlenemez	9	16	<u>4</u>	29
TOPLAM	129	38	16	183

*: Altı çizili rakamlar, bilirkişi görüşü ile mahkeme kararının aynı yönde olduğu olguları göstermektedir.

Tablo XXXVII. Mahkeme kararının bilirkişi görüşü ile uyumsuz olduğu durumlarda, mahkeme kararlarının davadaki iddialara göre dağılımı.

Kişilerin iddiası	Mahkeme Kararı			TOPLAM
	Büyütme	Küçültme	Değişiklik yapmama	
Yaş büyük	6		1	7
Yaş küçük		12		12
İddia yok	7	8	4	19
TOPLAM	13	20	5	38

Ceza Mahkemelerinde İncelenen Resmi Belgeler ve Bilirkişi Raporları

Belgeler

Mahkeme tarafından incelenen belgelerden Nüfus Kayıt Örneği, olguların %86'sında (n=141) incelenmiştir. İncelenme oranının hukuk davalarındakine göre anlamlı derecede düşük olduğu görülmektedir ($X^2=9,732$; $p<0,01$). Nüfus kaydı incelenen bu 141 olgunun %58,2'sinde (n=82) nüfus kaydı bilgisi karar gerekçesinde kullanılmıştır. Nüfus kaydının incelendiği olgularda, karar gerekçesinde atıf yapılması açısından hukuk ve ceza davaları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($X^2=0,009$; $p>0,05$).

- Nüfus Kayıt Örneğinin incelenme oranının yaş gruplarına göre dağılımı şu şekildedir. 0-11 yaş grubunda olguların %80 (n=4), 12-14 yaş grubunda % 88,5 (n=49), 15-17 yaş grubunda %81 (n=59) ve 18 – 18+ yaş grubunda %100 (n= 9) olarak saptanmıştır. Grupları birleştirdiğimizde 0-14 yaş grubu ile 15 -15 üstü yaş grupları arasında oranlar açısından farklılık bulunmamıştır ($X^2=0,244$; $p<0,05$).

- Ceza Mahkemeleri'nde mağdurların %87,4'ünde (n=139), sanıkların %40'ında (n=2) Nüfus Kayıt Örneği incelenmiştir.
- Nüfus Kayıt Örneği incelenen ve incelenmeyen olgularda evde doğduğunu beyan etme oranları sırasıyla %77,3 (n=109) ve %69,6 (n=32) olarak bulunmuştur. Nüfus Kayıt Örneği incelenen ve incelenmeyen olgu grupları arasında beyan edilen doğum yeri açısından anlamlı farklılık mevcuttur. Sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenlerde Nüfus Kayıt Örneğinin incelenme oranı düşüktür ($X^2=14,279$; $p=0,000$).
Nüfus Kayıt Belgesinin karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından evde ya da sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenler arasında anlamlı farklılık yoktur (Veri gösterilmemiştir; $X^2=3,021$; $p=0,082$).
- Yaşın büyük olduğu iddiası bulunan davalarda olguların Nüfus Kayıt Örneklerinin incelenme oranı %86 (n=80); iddia bulunmayan davalarda %86,6 (n=58) olarak hesaplanmıştır. Küçük olduğu iddiası bulunan 3 olgunun 2'sinde ve yaşın aynı olduğu iddia edilen 1 olguda kayıtlar incelenmiştir. Nüfus kayıtlarının mahkeme tarafından incelenmesi açısından büyük olma iddiası ve iddia bulunmama grupları arasında nüfus kayıtlarının incelenme oranları açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır ($X^2= 0,007$; $p<0,05$). Nüfus Kayıt Belgesinin karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından iddiaların yönleri arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Tarafların iddia bulunmadığı durumda nüfus kayıt örneğine atıf yapılma oranı yüksektir (Veri gösterilmemiştir ($X^2=13,144$; $p=0,000$)).
- Yaş büyütme kararı verilen davalarda Nüfus Kayıt Örneğinin incelenme oranı %85,3 (n=58), yaş önceden büyütüldüğü için büyütülmeyen olgularda %100 (n=11) olarak saptanmıştır. Düzeltme yapılmayan olgularda arasında ise %84,7(n=72) olarak saptanmıştır. Nüfus kayıtlarının mahkeme tarafından incelenmiş olması açısından mahkeme kararları arasında anlamlı farklılık yoktur ($X^2=1,934$; $p=0,380$). Nüfus Kayıt

Belgesinin karar gerekçesinde yer aldığı ve olmadığı olgular açısından mahkeme kararları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Mahkemelerin yaşta düzeltme yapmadığı olgularda, kararlarında Nüfus Kayıt Örneğine atıf yapılma oranı yüksektir (Veri gösterilmemiştir; $X^2=73,312$; $p=0,000$).

- Mahkeme tarafından incelenen belgelerden MERNİS Doğum Tutanağı, olguların %47'sinde (n=77) incelenmiştir. İncelenmeme oranının hukuk davalarına göre yüksek olduğu gözlenmektedir ($X^2=16,971$; $p<0,001$). MERNİS Doğum Tutanağı incelenen olguların %28,6'sında (n=22) karar gerekçesinde tutanağa atıf yapılmıştır. MERNİS Doğum Tutanağının incelendiği olgularda, karar gerekçesinde atıf yapılması açısından hukuk ve ceza davaları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Ceza davalarında atıf yapılma oranı, hukuk davalarına göre anlamlı derecede düşüktür ($X^2=22,393$; $p<0,001$).
- MERNİS Doğum Tutanağının incelenme oranının yaş gruplarına göre dağılımı şu şekildedir. 0-11 yaş grubunda olguların %20 (n=1), 12-14 yaş grubunda %59 (n=46), 15-17 yaş grubunda %37,5 (n=27) ve 18 – 18+ yaş grubunda %33,3 (n=3) olarak saptanmıştır. İlk ve son gruptaki olgu sayısının yetersizliği nedeniyle 0-14 ve 15 yaş ve üstü olarak birleştirilip incelendiğinde MERNİS Doğum Tutanağının mahkeme tarafından incelenmesi açısından gruplar arasında anlamlı farklılık mevcuttur. 0-14 yaş grubunda incelenme oranı, 15 yaş -15 üstü yaş grubundan yüksektir ($X^2=5,655$; $p<0,05$). Öte yandan, olguların sadece %13,4'ünde (n=22) mahkeme kararında MERNİS Doğum Tutanağına atıf yapılmıştır ve atıf yapılma oranları açısından gruplar arasında anlamlı farklılık yoktur (Veri gösterilmemiştir).
- Ceza Mahkemeleri'nde mağdurların %47,2'sinde (n=75), sanıkların %40'ında (n=2) Mernis Doğum Tutanağı incelenmiştir.

- MERNİS Doğum Tutanağı incelenen ve incelenmeyen olgularda evde doğanların oranı sırasıyla %55,9 (n=66) ve %23,9'dur (n=11). Evde ya da sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan eden gruplar arasında, MERNİS Doğum Tutanağının mahkeme tarafından incelenme oranları açısından anlamlı farklılık mevcuttur. Tutanağın incelenme oranı, sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenlerde düşüktür ($X^2=13,624$; $p=0,000$).

Öte yandan incelenen MERNİS Doğum Tutanağının karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından evde ya da sağlık kuruluşunda doğma oranları arasında anlamlı farklılık mevcut değildir (Veri gösterilmemiştir).

- Yaşın büyük olduğu iddiasıyla açılan davalarda olguların MERNİS Doğum Tutanağının incelenme oranı %61,3 (n=57), iddia bulunmayan davalarda %26,9 (n=18) olarak hesaplanmıştır. Küçük olduğu iddiası bulunan 3 olgu ve eşit olduğu iddia edilen 1 olgu mevcuttur. Bu olgular dışlandığında, MERNİS Doğum Tutanağının mahkeme tarafından incelenmesi açısından iddiaların yönleri arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Büyük olduğu iddia edilen olgularda MERNİS tutanağının incelenme oranı yüksektir ($X^2=17,640$; $p=0,000$).

Buna karşılık yalnızca 22 olguda mahkeme kararında bu belgeye atıf yapılmış olup; incelenen MERNİS Doğum Tutanağının karar gerekçesinde yer aldığı ve almadığı olgular açısından iddiaların yönleri arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır (Veri gösterilmemiştir).

- Yaş büyütme kararı verilen davalarda MERNİS Doğum Tutanağının incelenme oranı %76,5 (n=52), yaş önceden büyütüldüğü için büyütülmeyen olgularda %18,2 (n=2), düzeltme yapılmayan olgularda %27,1 (n=23) olarak saptanmıştır. MERNİS Doğum Tutanağının mahkeme tarafından incelenmiş olması açısından mahkeme kararları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Yaş büyütme kararı verilen grupta MERNİS

tutanağını inceleme oranı yüksektir ($X^2=40,950$; $p=0,000$). Öte yandan, MERNİS Doğum Tutanağının karar gerekçesinde yer aldığı 22 olgu içinde anlamlı bir dağılım farklılığı saptanamamıştır (Veri gösterilmemiştir).

- Mahkeme tarafından incelenen belgelerden doğum raporu olguların %8,5 (n= 14) incelenmiştir. Doğum raporunun incelenme oranı hukuk davalarına göre anlamlı derecede düşüktür ($X^2=12,972$; $p<0,001$). İncelenen 14 doğum raporunun %85,7'sine(n=12) mahkeme karar gerekçesinde atıf yapılmıştır. Doğum raporu incelenen olguların tümü kız çocuğu, tümü mağdur; tamamı sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan etmiş olgulardır. %57,1'i (n=8) 12-14 yaş grubunda diğerleri 14-15 yaş grubundadır. %64,3'ü (n=9) daha büyük olduğunu iddia etmiş; 5'i iddiada bulunmamıştır. Bir tanesi önceden olmak üzere 3'ünün yaşı büyütülmüş, diğerlerinde düzeltme yapılmamıştır.
- Diğer belgelerden okul kayıtları %1,8 (n= 3) oranında incelenmiştir.

Ceza Mahkemeleri'ndeki davaların %51,8'inde (n=85) bilirkişi görüşü alınmıştır. Ceza Mahkemeleri'ndeki davaların %48,2'sinde (n=79) ise ne hastaneden ne de ATK'dan bilirkişi görüşü alınmıştır. Bilirkişi görüşüne başvurma oranları açısından ceza ve hukuk davalarında anlamlı farklılık yoktur ($X^2=1,553$; $p>0,05$). Çocuk Ağır Ceza Mahkemeleri'ndeki davaların %64,3'ünde (n=9), Ağır Ceza Mahkemeleri'ndeki davaların %53,5'inde (n=38) olmak üzere, Ceza Mahkemeleri'ndeki davaların %55,3'ünde (n=47) sadece hastaneden bilirkişi görüşü alınmıştır. Çocuk Ağır Ceza Mahkemeleri'ndeki davaların %35,7'sinde (n=5), Ağır Ceza Mahkemeleri'ndeki davaların %46,5'inde (n=33) olmak üzere; Ceza Mahkemeleri'ndeki davaların %44,7'sinde (n=38) hem hastaneden hem de ATK'dan bilirkişi görüşü alınmıştır. Hukuk davalarında, sadece 8 olguda ikinci bilirkişi (ATK) görüşüne başvurulduğu hatırlanacak olursa; Ceza davalarında Adli Tıp Kurumuna da başvurarak ikinci bilirkişi görüşü alma

oranının hukuk davalarına göre anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir. Ceza davalarında, Adli Tıp Kurumundan ikinci bilirkişi görüşü alma oranı yüksektir ($X^2=73,164$; $p=0,000$).

Bilirkişi görüşü alınan 85 olgunun %96,4'ünde ($n=82$) bilirkişi raporuna mahkeme kararında atıf yapılmıştır.

- Bilirkişi raporu incelenme oranı kadınlarda %94,1($n=80$), erkeklerde %5,9($n=5$) olarak saptanmıştır.
- Bilirkişi raporunun istenme oranının yaş gruplarına göre dağılımı 0-14 yaş grubunda olguların %63,5 ($n=54$), 15 ve üstü yaş grubunda % 36,5 ($n=31$) olacak şekildedir. Bilirkişi raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından yaş grupları arasında anlamlı farklılık mevcuttur. 14 ve altı yaş grubunda, bilirkişi raporu istenmesi oranı daha yüksektir ($X^2=11,783$; $p=0,000$).
- Ceza Mahkemeleri'nde mağdurların %50,3'ünde ($n=80$), sanıkların tamamında ($n=5$) bilirkişi görüşü alınmıştır.
- Bilirkişi raporu incelenen olgularda evde doğduğunu beyan edenlerin oranı %89,4 ($n=76$), sağlık kurumunda doğanların oranı %10,6 ($n=9$) olarak saptanmıştır. Bilirkişi raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından evde ya da sağlık kuruluşunda doğma beyanı açısından doğma oranları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Evde doğduğunu beyan edenlerde bilirkişi raporunun incelenme oranı daha yüksektir ($X^2=26,656$; $p=0,000$).
- Yaşın büyük olduğu iddiasıyla açılan davalarda olguların bilirkişi raporunun incelenme oranı %75,3 ($n=64$), iddia bulunmayan davalarda %22,4($n=19$) olarak hesaplanmıştır. Küçük olduğu iddiası bulunan 3 olgudan 2'sinde inceleme yapılmıştır. Yaşı eşit olduğu söylenen 1 kişide inceleme yapılmamıştır. Son iki grup dışlandığında, bilirkişi raporunun mahkeme tarafından incelenmesi açısından iddiaların yönleri

arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Yaşın büyük olduğu iddia edilen olgularda, bilirkişi görüşü istenme oranı anlamlı derecede yüksektir ($X^2=25,535$; $p=0,000$).

- Yaş büyütme kararı verilen davalarda, daha önceden büyütme kararı verilen 11 olguyu dışlayarak yapılan analizde yaş büyütülmesi yapılan olgularda bilirkişi raporunun incelenme oranı %79,8 (n=67), yaş düzeltilmesi yapılmayan olgularda %20,2 (n=17) olarak saptanmıştır. Bilirkişi raporunun mahkeme tarafından incelenmiş olması açısından mahkemece yaşın değiştirilmediği ya da büyütüldüğü olgular arasında anlamlı farklılık mevcuttur. Yaşın değiştirilmediği olgularda, bilirkişi raporu incelenme oranı düşüktür ($X^2=94.093$; $p=0,000$).
- Bilirkişi görüşü istenen olguların %87'sinde (n=74) bilirkişi görüşüyle mahkeme kararı aynı yönde olmuştur. Bilirkişi raporunda biyolojik/kemik yaşının nüfus yaşıyla eşit olduğu görüşü verilen 6 ve belirlenemeyeceğini savunduğu 1 olgunun tamamında mahkeme kararı da bu yönde olmuş; bilirkişi raporunda biyolojik/kemik yaşının nüfus yaşından büyük olduğu görüşü verilen 76 olgunun 67'sinde mahkeme kararı büyütme yönünde olmuştur. Kararlar arasında farklılık olan olguların dağılımı şu şekildedir: bilirkişi raporunun biyolojik/kemik yaşının küçük olduğunu iddia ettiği 2 olguda ve büyük olduğunu iddia ettiği 9 olguda (birisini önceden yaş büyütme yapılmış olmak üzere) yaş düzeltilmesi yapılmamıştır.

Bilirkişi Raporlarındaki Özellikler

Adliye Olgularında Ulaşılabilen Raporların Özellikleri

Dosyalar üzerinden sadece birinci bilirkişi kurumlarının (hastanelerin) çektiği grafilere ulaşılabilmiş, ikinci görüş bildiren ATK'nın istediği grafilere tam olarak ulaşamamıştır. Bununla birlikte Asliye Hukuk Mahkemeleri'ne ait tıbbi raporlara da ulaşamadığından Hukuk Mahkemeleri'nce sadece hastaneden görüş alınan 193 olguya ilişkin çekilen grafiler de

belirlenememiştir. Ceza Mahkemeleri'nce (Çocuk Ağır Ceza ve Ağır Ceza) sadece hastaneden bilirkişi görüşü alınan 47 olguda çekilen grafiler Tablo XXXVIII'de gösterilmiştir.

Tablo XXXVIII. Ceza Mahkemeleri'nce hastanelerden görüş alındığı durumlarda hastanelerce çekilen grafilerin dağılımı.

	n	%
El-el bileği grafisi	44	93,6
Dirsek grafisi	37	78,7
Omuz grafisi	37	78,7
Pelvis grafisi	39	83
Sakrum-koksiks grafisi	0	0
Sternum grafisi	1	2,1
Diş grafisi	1	2,1

Ceza Mahkemeleri'nce (Çocuk Ağır Ceza ve Ağır Ceza) sadece hastaneden bilirkişi görüşü alınan 47 olguda incelenen kriterler Tablo XXXIX'da gösterilmiştir.

Tablo XXXIX. Ceza Mahkemeleri’nce hastanelerden görüş alındığı durumlarda hastanelerce incelenen kriterlerin dağılımı.

	n	%
Eğitim durumu	0	0
Ekonomik durum	0	0
Soy geçmiş	0	0
Alışkanlık öyküsü	0	0
Hastalık öyküsü	5	10,6
Diş gelişimi	2	4,3
Beslenme alışkanlıkları	0	0
Kemik gelişimi	47	100
Boy – kilo	0	0
Ayak uzunluğu	0	0
Seksüel gelişim	2	4,3

Hastanelerin inceleme süresi minimum 1, maksimum 30 gündür. Mod: 1 gündür (%27,7; n=13). Medyan: 3 gündür. Ortalama inceleme süresi 5,2 gündür. Standart sapma: 6,3. Standart hata: 0,9’dir (Ceza Mahkemeleri’nce sadece hastaneden bilirkişi görüşü alınan 47 olguya ait verilerdir).

Olguların hastane raporlarında gerekçe olmadığı, gerekçe olarak sadece epifiz hattının kapanıp kapanmama durumunun ileri sürüldüğü görülmüştür.

Adli Tıp Kurumu'na Ait Raporlarda Saptanan Özellikler

ATK tarafından verilen, 110'u hukuk; 280'i ceza davalarına ait toplam 390 olgunun tümünde rapor düzenlenirken MERNİS Doğum Tutanağı ile Nüfus Kayıt Örneği, %16,9'unda (n=66) okul kayıtları, %8,5'inde (n=33) doğum raporu, %1'inde (n=4) aşı belgesi incelenmiştir.

Olguların %9,2'sinin (n=36) grafi çekilme yeri saptanamamıştır. Ulaşılabilenlerin %77,4'ü (n=274) Devlet Hastanesi'nde, %18,9'u (n=67) Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, %2,6'sı (n=9) Üniversite Hastanesi'nde, %1,1'i (n=4) ise Yüksek İhtisas Hastanesi'nde çekilmiştir.

Olguların yaşlarına ilişkin ilk bilirkişi görüşlerinin %69'u (n=269) Devlet Hastanesi tarafından, %17,4'ü (n=68) Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından, %2,3'ü (n=9) Üniversite Hastanesi tarafından, %1'i (n=4) Yüksek İhtisas Hastanesi tarafından bildirilmiştir. %10,3'ünde (n=40) ilk görüş bildiren kuruma ait bilgilere ulaşamamıştır.

ATK 2. İhtisas Kurulu olguların tümünde ikinci bilirkişi olarak görüş bildirmiştir. Olguların %5,6'sında (n=22) ATK incelemesi birinci bilirkişi tarafından önerilmiştir. Birinci bilirkişi önerisi üzerine inceleme yapmıştır.

ATK 2. İhtisas Kurulu'ndan bilirkişi görüşü istenen olgularda rapor öncesinde incelenen kriterler Tablo XL'ta gösterilmiştir.

Tablo XL. ATK 2. İhtisas Kurulu'na gönderilen 390 olguda, Kurul tarafından incelenen kriterlerin dağılımı.

	N	%
Eğitim Durumu	294	75,4
Ekonomik Durum	177	45,4
Soy Geçmiş	38	9,7
Alışkanlık Öyküsü	257	65,9
Hastalık Öyküsü	242	62,1
Diş Gelişimi	298	76,4
Beslenme Alışkanlıkları	156	40
Kemik Gelişimi	390	100
Boy – Kilo	287	73,6
Ayak Uzunluğu	285	73,1
Seksüel Gelişim	284	72,8

ATK tarafından incelenen grafiplerin tümü rapor gerekçesinde yer almıştır. Olguların %80'inde (n=312) “grafilerin radyolojik görünümünün Gök ve G-P Atlasları doğrultusunda değerlendirilmesi”, %63,6'sında (n=248) “Türk çocuklarının Persentil Büyüme Eğrisi, Neyzi standartlarına göre boy-kilosunun %50 persentile göre uyumu”, %63,3'ünde (n=247) “sekonder seks karakterlerinin Tanner evrelemesine göre gelişimi” şeklinde rapor gerekçesinde yer almaktadır.

Olguların %62,3'ünde (n=243) ATK'nın tespit ettiği yaş olgunun kimlik yaşından büyük, %20,3'ünde (n=79) olgunun kimlik yaşına eşit, %1,5'inde (n=6) küçük bulunurken; %15,9'unda (n=62) ise belirlenememiştir.

ATK 2. İhtisas Kurulu'na başvuran olguların 41'inde grafi çekilme yeri ve/veya ilk görüş bildiren kuruma ilişkin verilere ulaşamadığı için sadece 349 olguda iki bilirkişi görüşü alındığı kabul edilmiştir. 1. bilirkişi (hastaneler) ile 2. bilirkişi (ATK 2. İhtisas Kurulu) arasında görüş farkının olup olmadığı Tablo XLI'de gösterilmiştir. Olguların %48,1'inde (n=168) hastaneler ile ATK arasında görüş farkının olmadığı belirlenmiştir. Olguların %20,3'ünde (n=71) hastanelerin tespit ettiği yaşın ATK'nın tespit ettiği yaştan büyük, olguların %25,2'sinde (n=88) ise hastanelerin tespit ettiği yaşın ATK'nın tespit ettiği yaştan küçük olduğu görülmüştür.

Tablo XLI. ATK 2. İhtisas Kurulu'na başvuran olgularda hastaneler ile ATK 2. İhtisas Kurulu görüşlerinin uyumluluğu.

Hastane'nin tespit ettiği yaş = ATK'nın tespit ettiği yaş		Hastane'nin tespit ettiği yaş > ATK'nın tespit ettiği yaş		Hastane'nin tespit ettiği yaş < ATK'nın tespit ettiği yaş	
Yaş	n	Yaş	n	Yaş	n
5	1	5	2	5	2
12	1	9	1	12	4
13	1	13	1	13	8
14	20	14	4	14	18
15	35	15	7	15	23
16	31	16	15	16	11
17	14	17	8	17	6
18	15	18	10	18	9
19	7	19	4	19	4
20	2	20	5	20	2
21	2	21	7	21	1
22 yaş ve üzeri	12	22 yaş ve üzeri	7		
Belirlenemez	27				
	168 (TOPLAM)		71 (TOPLAM)		88 (TOPLAM)

Toplam 46 sanığın %43,5'inde (n=20) hastanelerin tespit ettiği yaşla ATK'nın tespit ettiği yaşın uyumlu, %23,9'unda (n=11) hastanelerin tespit ettiği yaşın ATK'nın tespit ettiği

yaştan büyük, %21,7'sinde (n=10) hastanelerin tespit ettiği yaşın ATK'nın tespit ettiği yaştan küçük olduğu görülmüştür.

Toplam 200 mağdurun %51'inde (n=102) hastanelerin tespit ettiği yaşla ATK'nın tespit ettiği yaşın uyumlu, %20'sinde (n=40) hastanelerin tespit ettiği yaşın ATK'nın tespit ettiği yaştan büyük, %26,5'inde (n=53) hastanelerin tespit ettiği yaşın ATK'nın tespit ettiği yaştan küçük olduğu görülmüştür.

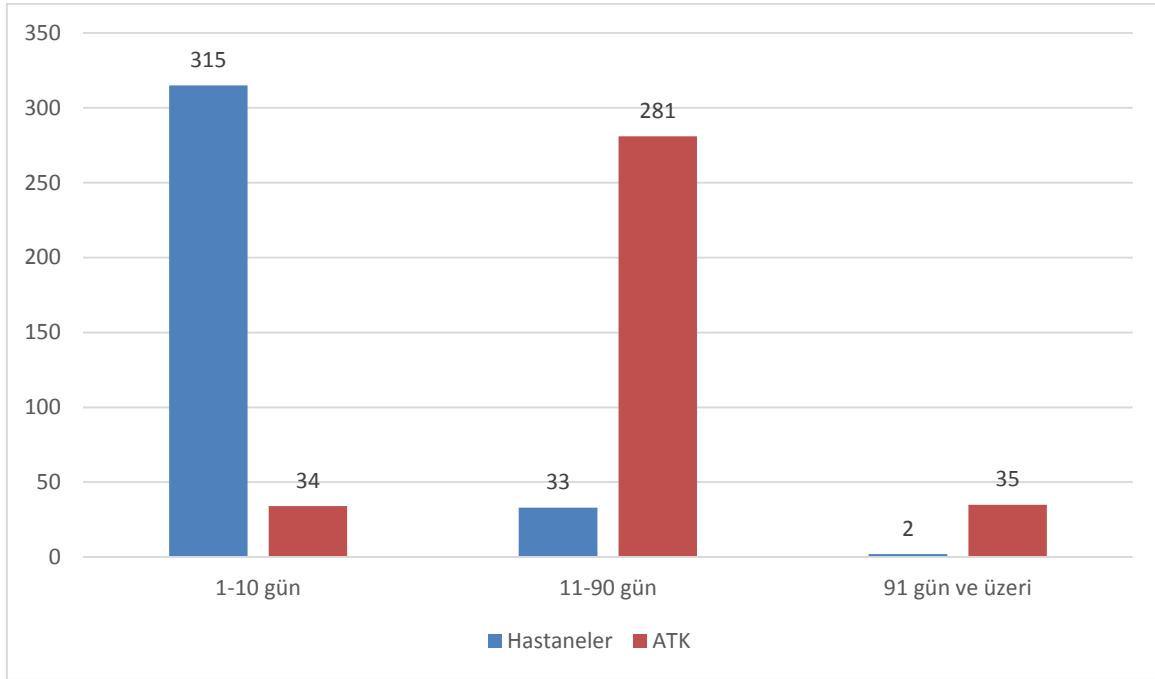
Kurumların İnceleme Süresi Açısından Karşılaştırılması

ATK'nın inceleme süresi minimum 2, maksimum 322 gündür. Mod: 25 (%4,3; n=15) ve 30 (%4,3; n=15) gündür. Medyan: 29 gündür. Ortalama inceleme süresi 42,3. Standart sapma: 42,6. Standart hata: 2,2'dir.

ATK'da incelemelerin %80,3'ü (n=281) 11-90 günde, %10'u (n=35) 91 gün ve üzeri sürede, %9,7'si (n=34) 1-10 günde tamamlanmıştır.

ATK tarafından incelenmiş olgularda, birinci bilirkişilerin (hastanelerin) inceleme süresi minimum 1, maksimum 224 gündür. Mod: 1 gündür (%66,3; n=232). Medyan: 1 gündür. Ortalama inceleme süresi 5,3 gündür. Standart sapma: 16,4. Standart hata: 0,8'dir. Hastanelerin %90'ı (n=315) 1-10 gün, %9,4'ü (n=33) 11-90 gün, %0,6'sı (n=2) 91 gün ve üzeri sürede incelemesini tamamlamıştır.

Hastaneler ile ATK'nın rapor verme sürelerinin dağılımı Grafik 2'de gösterilmiştir.



Grafik 2. Hastaneler ile ATK'nın rapor verme sürelerinin dağılımı.

İki bilirkişi incelemesi yapıldığı durumda total inceleme süresi minimum 8 gün, maksimum 3650 gündür. Mod: 240 (%1,7; n=6) ve 360 (%1,7; n=6) gündür. Medyan: 270 gündür. Ortalama inceleme süresi 394 gündür. Standart sapma: 401,8. Standart hata: 21,4.

5. TARTIŞMA

Biyolojik yaşın nüfusta kayıtlı kimlik yaşından farklı olduğu iddiası sıklıkla karşımıza çıkan bir durumdur. Bu durum; nüfus kayıtlarının düzensiz tutulmasından, zamanında kaydedilmemesinden ya da doğrudan bir kişinin bu iddia üzerinden kazanım elde etme isteğinden kaynaklanabilir. Bunun dışında, “erken yaşlanma” terimi ile yaşadığından daha fazla yaşlandığını iddia etmenin yolu biyolojik ve hukuki olarak mümkündür.

Bir kişinin var olan yaşını değiştirebilmesi mahkeme kararı ile mümkündür. Yaş tespiti esas itibariyle Hukuk Mahkemelerinin (Nüfus Hizmetleri Kanunu m. 36/1) görevi olmasına karşın kendilerine verilen ek yetki dahilinde Ceza Mahkemeleri de mağdur veya sanığın yaşıyla ilgili bir sorunda karar verebilir (CMK 218/2). Bu açıdan bir ceza yargılamasında mağdur veya sanığın yaşının tespiti konusunun yargılamayı geciktirmemesi istenir (Hakeri ve Ünver, 2008). Çalışmamızın Bakırköy Adliyesi mahkemelerinde yapılan kısmında Hukuk Mahkemeleri ve Ceza Mahkemelerindeki yaş sorgulama oranlarının 2,65/1 olması öngörülen bu düzenleme ile uygunluk göstermektedir.

Yüklenen suçun ispatı, Ceza Mahkemeleri’nden başka bir mahkemenin görev alanına giren bir sorunun çözümüne bağlı ise, ceza mahkemesi bu sorunla ilgili olarak da bu Kanun hükümlerine göre karar verebilir. Ancak, bu sorunla ilgili olarak görevli mahkemede dava açılması veya açılmış davanın sonuçlanması ile ilgili olarak bekletici sorun kararı verilebilir (CMK 218/1). Birinci halde Ceza Mahkemesinin nisbi yargılama yapması, ikinci halde ise görevli mahkemenin vereceği kararı bekletici sorun yapması söz konusudur. Fakat CMK 218/2 yaşla ilgili özel bir düzenleme getirmiştir. Buna göre, kovuşturma evresinde mağdur veya sanığın yaşının ceza hükümleri bakımından tespitiyle ilgili bir sorunla karşılaşılması halinde, mahkeme ilgili kanunda belirlenen usule göre bu sorunu çözerek hükmünü verir (CMK 218/2). Maddenin ikinci fıkrasına göre, Ceza Mahkemesi kovuşturma sırasında

mağdur veya sanığın yaşıyla ilgili bir problemle karşılaşır, nisbi yargılama yapmak zorundadır. Bu konuyla ilgili Asliye Hukuk Mahkemesi'nde dava açılmışsa, Asliye Hukuk Mahkemesince resen görevsizlik kararı verilir dosya Ceza Mahkemesine gönderilmelidir (Demiralp, 2003). Nitekim çalışmamızda da ceza yargılamasının maddi gerçeği bulma amacı gözetilerek Ceza Mahkemelerinde mağdurun/sanığın gerçek yaşı bilimsel olarak belirlenmeye çalışılmıştır.

Ceza yargılaması sırasında mağdurun veya sanığın yaşının düzeltilmesi sanık, mağdur, bunların vekilleri ya da Cumhuriyet savcısı tarafından istenebileceği gibi, mahkemede resen yaş düzeltilmesi davasının görülmesine karar verebilir. Ceza Mahkemesi'ndeki yaş düzeltilmesi davasının, Cumhuriyet savcısı tarafından bir iddianame ya da davaname ile açılmasına gerek yoktur. Mahkeme bir ara kararı ile davaya başlar (Demiralp, 2003). Bu vesileyle Hukuk Mahkemeleri'nde yaş tashihi davalarının tek başına açıldığı, ceza davalarında ise ayrıca dava açılmadığı gözlenmiştir. Bu bakımdan Asliye Hukuk Mahkemeleri'nde açılan davaların “yaş tashihi (düzeltilme) davaları”, Ceza Mahkemeleri'ne konu olanların ise “yaş tayini” olarak sınıflandırılması uygun görülmüştür.

Bunların haricinde mahkemelerde hukuk davalarının açılma oranı yüksek olduğu halde, ATK'ya daha çok Ceza Mahkemelerince olgu gönderildiği tespit edilmiştir. Benzer şekilde Adliye olgularında da, Adli Tıp Kurumu'ndan ikinci bilirkişi görüşü istenme oranı hukuk davalarına göre çok yüksek bulunmuştur. Yargı sisteminin hukuk davalarında bilirkişi görüşüne daha sık başvurduğu bilinmektedir ve benzer örnekler başka araştırmacılar tarafından da yayınlanmıştır (Arslan, 2008; Büken, 2003). Öte yandan; hukuk davalarında tek bilirkişi görüşü alınma eğilimi varken, ceza davalarında ikinci bilirkişi görüşüne daha çok başvurulduğu hem bizim bulgularımızda hem de diğer araştırmalarda açıkça görülmektedir (Yılmaz, 2006). Oransal bu farklılık, davaların yaratacağı sonuçların sosyal ciddiyetiyle

yakından ilgilidir. Bu konuya ileride, mahkemelerin aldığı kararların belge ve bilirkişi raporları ile ilişkisi tartışılırken daha ayrıntılı olarak değinilecektir.

Adli Tıp Kurumu'na yaş tayini ile ilgili olarak gönderilen olgularda Hukuk ve Ceza Mahkemelerince gönderilenlerin oranı 1/2,5 olarak bulunmuştur. Adliyeden elde edilen verilerde ise bu oranın hemen hemen tersine bir şekilde 2,6/1 olduğu göz önüne alındığında Adli Tıp Kurumu'ndan görüş almada ceza davası olma özelliğinin ön plana çıktığı söylenebilir.

Rakamlara oranlar değil, sayılar açısından baktığımızda Adliyede iki yılda toplam 600, Adli Tıp Kurumu'nda ise bir yılda 390 davanın yaş tespiti yoluna gittiği görülmektedir. Bu sayıların az ya da çokluğu konusunda net bir yorum yapmak mümkün değildir. Yayınlanmış kimi verilerle karşılaştırıldığında, yaş tespiti için inceledikleri yıllık dosya sayısını ortalama 6 ile 45 arasında bildiren Adli Tıp Anabilim Dalları bulunduğu görülecektir. Antalya, Tokat, Düzce ve Adana'dan alınmış bu veriler incelendiğinde, yayını yapan merkezlerin olgu sayılarının, söz konusu illerin nüfuslarıyla paralellik göstermediği fark edilebilir (Akkoyun, 2013; Yıldırım, 2011; Büken, 2003; Bilgin, 2003). Sayıların nispi düşüklüğü, mahkemelerin çalışabileceği tıbbi bilirkişilik kurumlarının çeşitliliği ile ilgi göstermektedir. Bir mahkeme, yaş tayini için kanunlarda resmi bilirkişi olarak geçen Sağlık Bakanlığı Hastaneleri, üniversitelere bağlı birimler ve Adli Tıp Kurumu'ndan görüş alabileceği gibi özel bilirkişilerden de görüş alma yoluna gidebilir.

Çalışmamızda da Bakırköy Adliyesinde incelenen dosyaların büyük çoğunluğunda Sağlık Bakanlığı Hastanelerinden görüş alındığı görülmektedir. Çeşitli adliye bölgelerinde tercih edilen bilirkişilik kurumu farklı olabilmektedir. Dolayısıyla bir kurumun arşivinde daha çok, diğerinde daha az sayıda vaka saptamak beklenen bir durumdur. Bu nedenle tek bir kurumsal bilirkişiden alınacak sayılar, sadece o kurumun deneyimi hakkında bilgi verecektir.

Bu sebeple; *Arslan ve arkadaşlarının* (2008) Hatay Ağır Ceza ve Asliye Hukuk Mahkemeleri'nde 2007 yılında 153 olgu olduğunu tespit etmesi, çalışmamızda Bakırköy Adliye çevresinde elde ettiğimiz 600 olgu sayısı ile daha karşılaştırılabilir bir veri olarak görülebilir.

Öte yandan, alanda bilirkişilik yapan kuruluşların olgu sayıları da kendi içinde değişim gösterebilmektedir. Örneğin; çalışmamızda Adli Tıp Kurumu 2011 yılında yaş tespiti ile ilgili 390 dosya incelemiş olmasına karşın, aynı kurumda yapılmış daha eski bir çalışmada 2003 yılı içerisinde toplam 828 yaş tayini vakasının gönderildiği belirtilmiştir (Yılmaz, 2006). İki veri arasındaki çarpıcı farkın yaş tayinine olan ihtiyacın düşmesinden ziyade ülke çapında artan Adli Tıp şubelerinin sayısından, üniversitelerde yaygınlaşan Adli Tıp hizmetlerinden kaynaklandığı söylenebilir.

Gerek coğrafi konumu gerekse nüfus yoğunluğu dolayısıyla Bakırköy Adliyesi'nde görülen dava sayısı Hatay Adliyesi'nden (Arslan ve ark., 2008) oldukça fazla olmasına rağmen yaş tayini davalarının tüm davalar içerisindeki oranına bakıldığında; Hatay'daki yaş tayini davalarının (%10,7) İstanbul'daki yaş tayini davalarına (%3,2) göre yoğunluğu göze çarpmaktadır. *Arslan ve ark. 'na* göre (2008) bu sıklığın nedeni, ya Hatay'da nüfus kayıtlarının sağlıklı tutulmadığını ya da iş, evlilik, yurt dışına çıkmak gibi nedenlerle yaşın yasal sınıra çekilmesinin amaçlanması olabilir. Adliyedeki olgularımızın nüfus kayıt bilgileri incelendiğinde Türkiye'nin 67 farklı iline kayıtlı olguların bulunması; nüfusa kayıtlı olunan bölge sıralamasında Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgelerinin tüm olguların %53,6'sını oluşturması; nüfus kayıtlarının sağlıklı tutulmaması ve bunun ülke çapında bölgesel özellikler göstermiş olduğunu destekler niteliktedir. Bölgesel bu dağılımın altında yatan sosyolojik ve ekonomik sebepler çalışma kapsamımız dışındadır. Ancak ülkemizde yaşanan düzenli göç pratiği nedeniyle, bu alanda yapılacak bir çalışma kişilerin

ikamet kayıtları üzerinden değil, nüfus kütük kayıtları üzerinden yapılmalıdır. Nitekim bu çalışmada gerek Adliye’de, gerekse de kısmen Türkiye’yi yansıtmaması beklenebilecek Adli Tıp Kurumu verilerinde kişilerin halen yaşadıkları bölgeler incelendiğinde söz konusu iki bölgenin toplam oranları düşmektedir.

Adliyedeki olguların profiline baktığımızda hukuk davalarında kadın erkek oranları hemen hemen eşit iken; ceza davalarında kadınların ön planda olduğu görülmektedir. Bu bulgu, ceza davalarında muayene edilenlerin çoğunun cinsel istismar mağduru kız çocuğu olmalarından kaynaklanmaktadır. Benzer bir durum, Adli Tıp Kurumu olgularında da göze çarpmaktadır. TCK’nın “Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlar” başlığı altında değerlendirilen 103. maddesi Çocuğun Cinsel İstismarını tanımlar. Tam da bununla uyumlu olarak, hem Adliye, hem de ATK’da incelenen ceza dosyalarında 12-17 yaş bandında yer alan mağdur sayısı çok fazladır. Hukuk davalarında kadın erkek oranlarının birbirine yakın olması ise dava sebeplerinden ileri gelmektedir. Yaş düzeltme ve kardeşler arasında doğum süresi gibi sık rastladığımız sebepler, cinsiyetten bağımsız sebeplerdir. Gerçekten de gerek tashih amacıyla tarafların açtığı, gerekse de kardeşler arasında doğum süresi ya da ikizlik sebepleriyle savcılığın açtığı davalar arasında cinsiyet dağılımı açısından bir farklılık yoktur.

Hukuk davalarında cinsiyetin ne Adliye, ne ATK verilerinde değişkenler açısından bir farklılık göstermediği görülmektedir. Başka bir deyişle cinsiyetin; yaş grupları, evde ya da hastanede doğma, dava sebebi, iddiaların yönü, mahkeme kararının yönü gibi değişkenlerin hiçbiri üzerinde etkisi yoktur. Öte yandan, Adliyede incelenen ceza davalarında elde edilen erkek olgu sayısı muayene olanların ağırlıklı olarak kız çocukları olması dışında başka bir fikir verememektedir, çünkü kıyaslamaya yeter sayıda erkek olgu yoktur. Adli Tıp Kurumu’nda incelenmiş erkek popülasyonla ilgili veriler, bağlantılı olduğu değişkenlerle birlikte aşağıda tartışılacaktır.

Olguların profili açısından kayda değer bir başka konu yaşlarıdır. Ceza davalarında önemli yaş basamakları esas alınarak yapılan gruplama hukuk davalarına da uygulandı ve hukuk davalarıyla ceza davaları arasında farklı bir dağılım bulunduğunu tespit edildi. Gerek Adliye gerek Adli Tıp Kurumu olgularında hukuk davalarında olguların yaklaşık yarısının 18 yaş ve üstü olduğu görüldü. Özellikle ATK olgularında 11 yaş altındaki olgularda yaş tespiti isteme oranı, adliye olgularından belirgin biçimde düşüktü. Ceza davalarında ise en fazla 12-17 yaş aralığındaki olgular için yaş tayini istendiği görülmüştür. Bu bulguyu, her iki kurumda incelenen dosyalarda saptanan dava sebepleri ve incelenen kişilerin davadaki konumu ile ilgilendirdiğimizde Türkiye'deki yaş tespiti davalarının büyük kısmını kapsayan bir profil elde edebiliriz. Buna göre; hukuk davalarının büyük kısmı hayatın herhangi bir döneminde, yaş düzeltme nedeniyle bizzat kişilerin açtığı ya da nüfustaki uyumsuzluk nedeniyle savcılıkça açılan davalardır ve cinsiyet dağılımı açısından bir özellik arz etmemektedir. Ceza davalarındaki istemlerin çoğunluğu ise cinsel istismar mağduru, 12-17 yaş bandındaki kız çocukları için yapılmaktadır. Sanıklar ve (kısmen bununla ilişkili olarak) erkekler için yaş tayini istenme oranı düşüktür, ancak ATK olgularından, sanıkların ağırlıklı olarak 15 yaş üstünde olduğu rahatlıkla görülmektedir.

Benzer bir profil, başka bazı çalışmalarda da bulunabilir: Akkoyun'un çalışmasında (2013) vakaların 58'inin (%28,3) erkek, 147'sinin (%71,7) kadın; kadın/erkek oranının 2,5/1 olduğu ve kadın vakaların daha çok Ceza Mahkemeleri, erkek vakaların ise daha çok Hukuk Mahkemeleri (n=45, %77,6) tarafından gönderildiği vurgulanmıştır. Olguların %74'ünün 11-20 yaş grubunda olduğunu vurgulayan araştırmacının verilerinde, 15-17 yaşındaki olguların içinde kadın cinsiyet oranının %90'lara vardığı görülmektedir. Araştırmacı, 22 yaşından büyük olgularda ise erkeklerin ağırlıkta olduğunu bildirmiştir. Çalışmamızdaki olgularda, ceza ya da hukuk davası olmasına bakılmaksızın tüm olgular ele alındığında 18 yaş altında

kadın, 18 yaş üstünde erkek hakimiyeti olduğu görülmüş, araştırmacının bu bulgusuyla paralellik göstermektedir.

Yilmazer'in (2006) İstanbul Adli Tıp Kurumu'na gönderilen yaş tayini vakalarını incelediği çalışmada vakaların %69,4'ünün (n=575) kadın, %30,6'sının (n=253) erkek; erkek/kadın oranının 1/2,7 olduğu olguların %56,8'inin mağdur, %15,3'ünün sanık olduğu görülmüştür.

Yıldırım ve ark. (2011); olguların çoğunluğunun 18 yaş altında, kadın olduklarını; kadınlarda cinsel istismar, erkeklerde yaş düzeltmenin en sık sebepler olduğunu bildirmişlerdir. *Bilgin ve ark.nın* (2003) sınırlı sayıda (n=47) müracaatın değerlendirildiği, Adana'da yürütülen çalışmasında vakaların %31,9'unun kadın, %68,1'inin erkek olduğu görülmüş; vakaların %66'sının 11-20 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir.

Baransel Isır ve Dülger'in (2007) çalışmasında erkek/kadın oranı 1/1,35; Yine *Baransel Isır ve ark.nın* (2009), 1998 – 2005 yılları arasında 5 farklı Üniversitenin Adli Tıp Anabilim Dalları'na müracaat ettirilen yaş tayini istemlerini değerlendirdikleri çalışmalarında erkek/kadın oranı 1/1,14 olarak bulunmuştur. Araştırmacılar, 13-22 yaş arasında yaş tayini başvurularının arttığını, özellikle erkek olguların %73,5'lik kısmının bu grupta olduğunu tespit etmiştir. Bu iki çalışmada erkek/kadın oranının çalışmamızdan oldukça farklı bulunmuş olması her iki çalışmada da yaş tayini için gönderilen tüm vakaların değerlendirilmeye alınmamış olup kimlik yaşlarının doğru olduğu kanaatine varılan vakaların çalışmaya dahil edilmesi ile ilgi göstermektedir. Nitekim, Adliyedeki hukuk davası açılan olgularımızda sadece yaşı değiştirilenleri ele aldığımızda, araştırmacıların sonuçlarına benzer şekilde erkek/kadın oranının 1/1,13 olduğu görülebilmektedir.

Büken ve ark.nın 2003 yılında Düzce Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na müracaat eden yaş tayini istemlerini içeren çalışmalarında ise incelenen 134 vakanın %41'ini kadınların, %59'unu erkeklerin oluşturduğu görülmüştür. Erkeklerin çoğunlukta olmasının

sebepleri incelenecek olursa sadece 7 olgunun ceza davası olması, hukuk davalarının çoğunlukta olması olarak açıklanabilir. Zira, yaş tayini istem nedenleri arasında %28,4 ile askerliğin ilk sırada, %20,1 ile evliliğin 2. sırada yer aldığı belirlenmiştir. 55 kadın olgunun 27'sinde evlilik, 79 erkek olgunun 38'inde askerlik nedeniyle yaş tayini istenmiştir. Bizim çalışmamızda ise Adliye'de askerlik gerekçesiyle açılmış sadece 5 (%1) dava olduğu göz önüne alındığında; askerliğin, araştırmacıların bulguları içinde önemli bir yer teşkil ettiği, bunun da kadın mağdur sayısının yüksek olması beklenen ceza davalarının sayısı ile birleştiğinde erkek oranını yükselttiği söylenebilir.

Cinsiyet, yaş grubu gibi faktörlerin dava ile ilgili diğer değişkenlere göre değişiminin ne derece farklılaşabileceği dış ülkelerdeki örneklerde de görülebilir. Yaş tayinlerinin daha çok kaçak göçmenler için yapıldığı Avrupa'nın iki farklı ülkesinde yapılan iki çalışmada da erkek vakaların hakimiyeti dikkati çekmektedir. *Lynnerup ve ark. (2008)* tarafından Danimarka'daki adli yaş tayinleri üzerinde yapılan çalışmada 165 vakanın %81,2'si erkek iken, *Santoro ve ark. (2009)* tarafından İtalya'da yapılan 52 vakalık çalışmada vakaların %78,9'unun erkek olduğu belirtilmiştir.

En Sık Görülen Dava Sebepleri ve İddia Sahipleri

Olguların genellikle hangi sebeplerle davaya konu olduğu ve bu davaları kimlerin açtığı hususuna girmeden önce mevzuat açısından ilgili süreci gözden geçirmek faydalı olacaktır.

Buna göre, Cumhuriyet savcısının kanunda açıkça öngörülen hâllerde, hukuk davası açacağı veya açılmış olan hukuk davasında taraf olarak yer alacağı bildirilmiştir (HMK m. 70). Bununla birlikte, nüfus kayıtlarına ilişkin düzeltme davalarının, düzeltmeyi isteyen şahıslar ile ilgili resmî dairesinin göstereceği lüzum üzerine Cumhuriyet savcıları tarafından yerleşim yeri adresinin bulunduğu yerdeki görevli asliye hukuk mahkemesinde açılacağı ve

kayıt düzeltme davalarının Cumhuriyet savcısı ve nüfus müdürü veya görevlendireceği nüfus memuru huzuru ile görülüp karara bağlanacağı mevzuatımızda düzenlenmiştir (Nüfus Hizmetleri Kanunu m. 36).

Nüfus davaları, kamusal nüfus davaları ve kişisel nüfus davaları şeklinde ikiye ayrılabilir. Kamusal nüfus davaları Cumhuriyet savcısının açtığı, kişisel nüfus davası ise ilgili şahısların açtığı davalardır (Özkan ve Ataç, 2004). Kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az süre bulunduğu durumlarda olguların davalı konumunda olduğu dikkate alındığında aile nüfus kayıtlarındaki çelişkilerin varlığında savcılık tarafından kamusal nüfus davası açıldığı görülmektedir. Tüm hukuk davalarında olduğu gibi, yaş düzeltme davasında da Cumhuriyet savcısı iddianame değil davaname düzenlemektedir.

Yaş düzeltme davasının görülmesi gereken ceza mahkemesi Ağır Ceza ya da Asliye Ceza Mahkemesi ise bu mahkemelerde Cumhuriyet savcısı bulunduğundan sadece nüfus temsilcisi çağrılır ve davaya devam edilir. Ancak Sulh Ceza Mahkemesi'nde Cumhuriyet savcısı bulunmadığı için yaş düzeltme davası sırasında mahkeme hem Cumhuriyet savcısını hem de nüfus temsilcisini çağırır ve davayı görür. Yargıtay, Sulh Ceza Mahkemesi'nde Cumhuriyet savcısı bulunmadan görülen yaş düzeltme davasında verilen kararı bozmuştur (2.CD, 11.4.1985 T. 3007/3985).

Medeni Kanun m. 287'ye göre; evlenmeden başlayarak en az 180 gün geçtikten sonra ve evliliğin sona ermesinden başlayarak en fazla 300 gün içinde doğan çocuk, evlilik içinde ana rahmine düşmüş sayılır. Bu bağlamda, bir kadının 180 gün içerisinde iki kez doğum yapmasının tıbben mümkün olmadığı (çoğul gebelik haricinde), dolayısıyla kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az süre bulunamayacağı varsayılmaktadır.

Aynı anneden doğduğu anlaşılan kardeşler arasında 180 günden az bir zaman farkının bulunduğu durumda savcılık tarafından dava açılmış, kardeşlerden birine veya her ikisine

kayıtlarda çelişki oluşturmayacak biçimde yaş düzeltme yapılarak/yapılmayarak doğumlar arasındaki süre uzatılmıştır. Kardeşlerden birinin nüfus kütüğündeki doğum tarihinin düzeltilmesi istenilmişse de diğer kardeş hakkında yöntemine uygun biçimde açılmış bir dava yok ise dava dışı kardeşin doğum tarihinde düzeltme yapılmadığı gözlenmiştir. Öte yandan, tashih yapılması istenen kardeşlerle dava dışı diğer çocukların yaşları arasında çelişkinin varlığında gerektiğinde dava dışı çocukların da davaya dahil edildiği gözlenmiştir.

Maddî hukuka göre, bir hakkın birden fazla kimse tarafından birlikte kullanılması veya birden fazla kimseye karşı birlikte ileri sürülmesi ve tamamı hakkında tek hüküm verilmesi gereken durumlarda, mecburî dava arkadaşlığı vardır (HMK m.59). Mecburi dava arkadaşları, ancak birlikte dava açabilir veya aleyhlerine de birlikte dava açılabilir. Bu tür dava arkadaşlığında, dava arkadaşları birlikte hareket etmek zorundadır. Ancak, duruşmaya gelmiş olan dava arkadaşlarının yapmış oldukları usul işlemleri, usulüne uygun olarak davet edildiği hâlde duruşmaya gelmemiş olan dava arkadaşları bakımından da hüküm ifade eder (HMK m. 60). Bu hükme dayanarak ikiz kardeşten birinin tek başına yaş tashihi davası açtığı durumda dava reddedilmiştir. Nüfus Kayıt Örneğinde, doğum tarihi düzeltilmesi istenen ve ikiz oldukları yazılan kardeşler öncelikle birlikte tam teşekküllü bir sağlık kuruluşuna sevk edilerek ikiz olup olmadıkları belirlenmiştir. Ardından ikizlik durumu söz konusu değil ise ikizlik kaydı iptal edilerek diğer kayıtlarla çelişki meydana getirmeyecek şekilde kardeş(ler)in doğum tarihinde düzeltme yapılmış/yapılmamıştır. İkizlik durumunda ise her iki kardeş hakkında aynı karar verilmiştir.

Olgularımızda dava açılma sebepleri ve davaların kimler tarafından açıldığı incelendiğinde; hukuk davalarında tashih (şahıslar tarafından nüfus kaydındaki doğum tarihinin yanlış olduğu iddiasıyla düzeltme istemi) sebebiyle dava açılma oranının yüksek olduğu görülmektedir. Adliye'deki dosyalardan elde edilen olgularda ikinci sıklıktaki grup kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az süre olması, ATK'dan elde edilen olgularda

ikizlik nedeniyle açılan davalardır. Kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az süre olması ile ikizlik sebebiyle açılan davaların 15 yaş altı olgularda rastlanma oranı yüksek bulunmuştur.

Yaş tashihi, tüm yaş gruplarında önde gelen dava sebebi olmuştur. Özellikle 11 yaş ve altı gruptaki olguların büyük çoğunluğu (%86), yaş tashihi sebebiyle dava konusu olmuşlardır. Bu grupta, kardeşler arasında doğum süresi nedeniyle dava açılma oranı çok düşüktür. Tashih nedenli davaların tümü taraflarca açılmışken; kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az süre bulunması nedeniyle açılan davaların hemen tamamı savcılıkça-mahkemece açılmıştır. İkizlik sebepli ATK olgularında ise davaların dörtte biri savcılıkça açılan davalardır. Bunların dışındaki dava sebepleri okula başlama, işe girme, anne ile çocuğu arasında 15 yıldan az olması, sporcu lisansı, askerlik ve mirasçılık olup; görülme oranları çok düşüktür.

Yaş tayini istenme nedeni belirlenebilen vakalar içerisinde ilk sırayı bir işe girebilmek için yaş tayini isteyen vakalar (n=13, %13,9), ikinci sırayı ise kardeşinin açtığı yaş tashihi davası sürecinde davayı lehte veya aleyhte desteklemek üzere yaş tayini istenen (n=11, %11,8) vakaların oluşturduğunu bildiren araştırmacılar vardır (Akkoyun, 2013). Başka bir çalışmada; vakaların %28'inin devlet memuriyetine girme, %21'inin kimlik belgesi çıkarma ve %14'ünün yurt dışına çıkma amacı olduğu bildirilmiştir (Baransel Isır ve Dülger, 2007). Yine *Baransel Isır ve Dülger'in* (2007) çalışması 115 olgunun 65'inde yaş büyütme nedeninin memuriyet, yurtdışına gitme, emeklilik ve askere gitme olduğunu bildirmiştir *Büken ve ark.nın* (2003) yürüttükleri çalışmada ise, yaş tayini istem nedenleri arasında %28,4 ile askerliğin ilk sırada, %20,1 ile evliliğin 2. sırada yer aldığı belirlenmiştir. *Baransel Isır ve Dülgeri'in* (2007) yaptığı çalışmada; 115 olgunun 65'inde yaş büyütme nedeninin memuriyet, yurtdışına gitme, emeklilik ve askere gitme olduğu ve bu nedenle sorunun ekonomik olduğunu bildirilmiştir.

Yaşla ilgili bir diğer önemli bulgu da, ATK'da 11 yaş ve altı grubunda yaş tayini isteme oranının adliyeden gönderilen olgularına göre anlamlı derecede düşük olmasıdır. Yaş dağılımları arasında kurumlar arası bir farklılık varsa da bu farklılık tashih sebebiyle gönderilen davalarda ortaya çıkmaktadır. Kuruma yaş tashihi sebebiyle gönderilen olgularda adliye olgularına göre 18 yaş ve üstü olma oranı yüksek, 15 yaş altı olma oranı çok düşüktür. Başka bir deyişle kuruma tashih için olgu yollanmasında 18 yaş ve üstü olma durumu etkili olmaktadır. Bu bulguyla paralellik gösteren diğer bir durum da, sonradan bahsedileceği gibi, Adli Tıp Kurumu'na gönderilen olgularda yaş küçültme isteminde bulunma oranının yüksek olmasıdır. Bu bağlamda, 18 yaş ve üstündeki olguların Kuruma daha çok yollanması, bu kişilerin yaşlarından çok, bu kişilerde yaşın küçültülmesi istemlerinin yüksekliğinden kaynaklanmaktadır. Yaş küçültme istemi, olguların ATK'ya yollanması için yönlendirici bir faktör gibi gözükmektedir.

Hukuk davalarında yeni reşit olmuş/olmak üzere olan erkeklerce tashih amacıyla dava açılmış olması ise iş, memuriyet, askerlik gibi nedenlerle yaşın yasal sınıra çekilmesinin amaçlandığını düşündürmektedir.

Okula başlama, askerlik, işe girme, sporcu lisansı alma veya mirasçılık gibi durumlarda ATK'dan görüş alınmadığı görülmektedir. Bu gibi durumlarda mahkemelerce bilirkişi görüşüne başvurulmadığı veya tek bilirkişi raporunun yeterli görüldüğü açıkça gözlenmektedir. Bununla birlikte ikizlik durumunun tespiti moleküler ve genetik inceleme gerektirdiğinden bu olguların ilgili laboratuvar olanaklarına sahip olan ATK'ya sevki makul gözükmektedir.

Okula başlama gerekçesiyle mahkemelere sadece 7 (%1,6) olgunun başvurmuş olması “asıl problemin ilkokula başlama döneminde olması gerekmez mi?” sorusunu akla getirmektedir. Bu durum; eğitimden ziyade ekonomik ve sosyal kayıpların daha çok önemsendiğini akla getirmektedir.

Yıldırım ve ark.nın (2011) çalışmalarında emeklilik ikinci dava sebebi olmasına rağmen, çalışmamızda emeklilik gerekçesiyle hiç yaş düzeltme davası açılmamış olması emeklilik işlemlerinde düzeltilmiş yaşın dikkate alınmamasına bağlanabilir. Nitekim (Ek fıkra: 24/6/2004-5198/16 md.) iş kazalarıyla meslek hastalıkları, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortasından gelir ve aylık tahsisleri ile sermaye değerinin hesabında, iş kazasının olduğu veya meslek hastalığının hekim raporuyla ilk defa tespit edildiği veya sigortalıların yürürlükten kaldırılmış 5417 ve 6900 sayılı kanunlara veya 506 sayılı Kanun ile diğer sosyal güvenlik kurumlarına tâbi olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten sonraki yaş tashihlerinin dikkate alınmayacağı mevzuatta düzenlenmiştir (Sosyal Sigortalar Kanunu/120). Bu bağlamda çalışmaya başlayanların sigortalı olmadan önce yapmış oldukları yaş tahsisinde bir sorun yaşanmazken, kişilerin ilk defa sigortalı çalışmaya başladıkları tarihten sonra yapmış oldukları yaş düzeltmelerinin emeklilik işlemlerinde kabul edilmediğinin altını çizmekte fayda vardır.

Benzer şekilde sporcu lisansı nedeniyle sadece bir olgunun dava açmış olması (Değişik: 23.9.2005/25945 RG); tescil, vize ve transfer işlemlerinde sporcuların yaş düzeltmelerinin kabul edilmeyeceğinin, sporcuların tescil sürelerinin hesaplanmasında il müdürlüklerinin tasdik tarihinin esas alınacağına bildirilmiş olmasına bağlanabilir (Sporcu Lisans, Tescil, Vize ve Transfer Yönetmeliği/10).

Tashih davalarında; davacı tarafından gerçek yaşın/doğum tarihinin nüfustakinden farklı olduğu iddiaları dışında düzeltmeye ilişkin okul, askerlik, evlilik vb. herhangi bir gerekçe bildirilmemiş olması; tashih davalarının nüfusa geç tescil veya tescil esnasında hatalı/eksik kayıt/bildirim gibi nedenlere dayanarak açıldığı ihtimalini güçlendirmektedir. Tashih nedeniyle açılan yaş düzeltme davaları yüksek orandaki daha büyük olma iddialarıyla birlikte değerlendirildiğinde ve çoğunlukla da yaş büyütme yapıldığı dikkate alındığında bu

durumun nüfusa geç tescilden kaynaklandığını söylemek yanlış olmaz. Öte yandan, doğum tarihlerinde doğum yılı yazılıp, doğum ayı ve günü yazılmamış olanların yaşlarının hesaplanmasında doğduğu yılın Temmuz ayının birinci günü, ayı yazılıp da günü belli olmayanlar için de o ayın birinci günü başlangıç olarak alınacağı mevzuatta belirtilmiştir (Nüfus Hizmetleri Kanunu 39/2). Bu gerekçeyle kayıtlardaki doğum tarihinin düzeltilmesi adına tashih davası açan olguların varlığı da göz ardı edilmemelidir.

Ceza davalarında yaş tayini istemi ağırlıklı olarak “Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlarda” ve çoğunlukla “Çocuğun Cinsel İstismarı” davalarında yapılmış ve genelde 12-17 yaş grubunda yer alan, kız çocuğu mağdurlar için yaş tayini istenmiştir; ATK profili de buna benzerdir. Bulgularımızla örtüşen bir şekilde, *Arslan ve ark.* (2008) çalışmalarında; 42 cinsel suç davasının 31’inin 11 yaş ve üstündekilere yönelik cinsel saldırı suçları olduğu, bu olgulardan 27’sinin 11-18 yaş aralığında olduğu belirtilmiştir.

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü’nün (2009) ülke genelinde kadına yönelik şiddeti anlamaya yönelik yaptığı araştırma kapsamında görüşme gerçekleştirilen kadınların %7,0’sinin 15 yaşından önce cinsel istismara maruz kaldığı görülmüştür. Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda cinsel istismar kurbanlarının %53’ünün 14 yaşın altında olduğu saptanmıştır (Taner ve Gökler, 2004; Erdoğan ve ark., 2011). 12-18 yaş grubunda suça sürüklenen çocuklar üzerinde gerçekleştirilen araştırmada çocukların mala karşı işlenen suçların ardından en çok cinsel suça itildiği (%39,8), cinsel suça itilen çocuğun yaşı ne olursa olsun mağdur çocuğun 12-15 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir (Şengül ve ark., 2012).

Daha küçük ve daha büyük yaş grubunda olgu sayısı az olduğu gibi, sanıkların muayene edilme oranı da çok düşüktür; adliye olgularında yalnızca 5 sanık için görüş istenmiştir. Dikkat çekici bir nokta, Adli Tıp Kurumu olgularında sanıkların muayenesinin istenme oranının daha yüksek olmasıdır. Bu kurumda, ceza davalarında muayene

edilenlerin %17'si sanıktır. Sanıkların 15 yaş ve üstü, erkek ağırlıklı olduğu görülmektedir. Sanıklarda 15 ve 18 yaş üstü olanların oranı birbirine yakındır. Bunların üçte ikisi cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlardan değil, diğer suçlardan sanık olan kişilerdir.

Tüm bunlar bir arada değerlendirildiğinde, yaş tayininin çoğunlukla cinsel istismar mağduru kadınlara yapıldığı söylenebilir. Öte yandan, “Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlar” dışında bir suçtan yaş tayini istenmesi, daha çok erkek ve sanık olgular için geçerli bir durumdur. Bu dağılım, daha ileride bahsedeceğimiz ve temelini cinsel saldırı mağdurlarının yaşlarını büyütme istemlerinden alan, “mağdurların uzlaşma ve sanığın ceza almasını engelleme yönünde davrandığı” kanaatimizi destekleyen bir tablodur. Cinsel dokunulmazlığa karşı işlenmiş suçlarda taraflarca sanıklar hakkında şikayetçi olunma oranlarının düşük olduğu net bir şekilde görülmektedir. Her ne kadar, cinsel dokunulmazlığa karşı işlenmiş suçlarda sanıkların yaşı sorgulanmayacak kadar büyük oldukları, bu yüzden de yaşlarının sorgulanmadığı ihtimali mümkünse de, kanımızca mağdurların yaşını büyütme istemi göz önüne alındığında ortaya çıkan tablo, “mağdurlarda sanık lehine hareket etme tavrını” düşündürmektedir. Çalışmamızda ATK'ya gönderilen cinsel suç sanıklarının çoğunlukla (%41,2; n=7) 15-17 yaş aralığında olduğu belirlenmesine rağmen; *Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü'nün* (2011; 2012) araştırma sonuçlarında cinsel suç sanığı erkek olguların %85'inin 18 yaş ve üzeri grupta olduğu bildirilmiştir.

Muayeneyi isteyenler ağırlıklı olarak mağdur tarafı ya da bu konuda şüphe duyan hakimlik makamıdır. Sanıkların istemde bulunma oranının hem Adliye, hem ATK verilerinde %20 civarında olduğu görülmektedir. Sanıkların iddiaları, daha çok mağdurun yaşı hakkında olmaktadır. Savcılık güdümlü olgu sayısı çok azdır.

ATK'da, adliye olgularından farklı olarak tüm olgular mağdur ya da sanık istemiyle yollanmıştır; hakimliğin insiyatifi ile gelen vaka yoktur. Daha sonra da bahsedileceği gibi gerek mağdurların, gerek sanıkların genellikle mağdurun yaşının büyük olduğunu iddia

etmeleri, bu olguların Adli Tıp Kurumu'na gelmesinde mahallinde çözülemeyen yaş büyütme isteğinin ATK aracılığı ile çözülmesi umudu olduğunu düşündürmektedir.

Akkoyun'un çalışmasında (2013), kadınların %96'sı mağdurdur. Araştırmacının ağırlıklı olguları; hukuk davalarının tamamını oluşturan yaş tashihi, ceza davalarının büyük kısmını oluşturan cinsel saldırı davalarıdır. Araştırmacı, 22 yaşından büyük olgularda ise erkeklerin ağırlıkta olduğunu bildirmiştir. Yine aynı çalışmada, ceza davalarında ön planda cinsel saldırı, hukuk davalarının tamamında yaş tashihi nedeniyle inceleme yapılması da bulgularımızla uyumludur. Yaş tashihi istenme nedeni belirlenebilen vakalar içerisinde ilk sırayı bir işe girebilmek için yaş tayini isteyen vakalar (n=13, %13,9), ikinci sırayı ise kardeşinin açtığı yaş tashihi davası sürecinde davayı lehte veya aleyhte desteklemek üzere yaş tayini istenen (n=11, %11,8) vakaların oluşturduğu bildirilmiştir.

Kadınlarda cinsel istismar/saldırının, erkeklerde yaş düzeltmenin en sık sebepler olduğunu bildiren başka çalışmalar da mevcuttur (Yıldırım ve ark. 2011; Yılmaz, 2006).

Ceza Mahkemeleri'nde, sıklıkla çocuğun küçük yaşta doğum yapması durumunda "Çocuğun Cinsel İstismarı" suçu olduğundan bahisle veya anne ile çocuğun yaşı arasında 15 yıldan az süre olması durumunda küçük yaştaki kadının çocuk sahibi olmasının tıbben olanaklı bulunmadığından bahisle savcılık tarafından soruşturma başlatıldığı gözlenmiştir. Cinsel istismar mağduru çocuğun/ebeveyninin genellikle sanıktan şikayetçi olmadığı dikkate alındığında küçük yaştaki doğum vakalarının sağlık kuruluşlarınca bildiri neticesinde suçun adli makamlara yansımış olma ihtimali yüksektir. Daha düşük olmakla birlikte, sanık ile küçük yaştaki mağdur arasında gayri resmi evlilik veya birlikte yaşama durumlarında sanık konumundaki kişi ile resmi olarak evlenebilmek, mağduriyet yaşamamak adına bizzat yaş büyütme davası açmış olmaları da mümkündür.

Akkoyun'un (2013) çalışması, çalışmamızla benzer sonuçlar içermektedir. Araştırmacıya göre olguların çok büyük bir kısmını (n=101, %90,8) kadın vakalar

oluşturmaktadır. Sanık sayısı çok azdır. Kadınların %96'sı (n=97) mağdur konumundayken, erkeklerin hepsi sanıktır. Ceza Mahkemeleri'nde çoğunlukla cinsel istismar nedeniyle dava açılmış olduğu göz önünde bulundurulduğunda çok sayıda kız çocuğunun mağdur konumunda olması genel bilgi ile uyumlu bir durumdur.

Cinsel suçlarda mağdurların önemli bir kısmının kız çocuklarından oluştuğu bilinmekte olup (Gökdoğan, 2008; Özkara ve ark., 2008), UNICEF belgelerinde tüm dünyada kadınların %20'sinin, erkeklerin ise %5-10'unun çocukluğunda cinsel istismara maruz kaldığı belirtilmiştir. *Edgardh ve Ormstad'in* (2000) ergenlerde yaptığı bir araştırmada; erkek ve kız çocuklarında sırasıyla %3,1 ve %11,2 oranlarında cinsel istismar bildirim yapıldığı görülmüştür. *Pereda ve ark.* (2009) cinsel istismar üzerine 21 ülkede yapılan 39 çalışmayı değerlendirmiş; kızlarda cinsel istismar oranının %10-20, erkeklerde ise %10 olduğunu belirtmiştir.

Akkoyun'un (2013) çalışmasının aksine çalışmamızda Nitelikli Cinsel İstismar ile Nitelikli Cinsel Saldırı suçunun mağduru iki erkek olgu olduğu görülmüştür. Kızlara göre erkeklerde saptanan düşük oranlar erkek çocukların cinsel istismar konusunda yardım istemenin erkekliğe yakışmayacak bir davranış olduğunu ve çevresi tarafından eşcinsel olarak değerlendirileceklerini düşündüklerinden yaşadıkları deneyimleri anlatmakta daha isteksiz olmalarına bağlanmıştır (Pereda ve ark., 2009).

Kız çocuklarının birçok toplumda ağırlıklı olarak ev içinde ve kendilerini tanıyan kişiler tarafından cinsel istismara uğradıkları bilinmekle birlikte okullarda ve diğer eğitim kurumlarında akranları ve öğretmenleri tarafından, çalışmaları durumunda işyerlerinde ve hizmet aldıkları kurumsal yapılarda, toplum içerisinde de cinsel istismara uğradıkları görülmektedir (Pinheiro, 2006).

Benzer şekilde, *Arslan ve ark.nın* (2008) çalışmasında; 42 cinsel suç davasının 31'inin 11 yaş ve üstündekilere yönelik cinsel saldırı suçları olduğu ve bu olgulardan 27'sinin 11-18 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. *Akkoyun'un* (2013) tez çalışmasında olay türlerinin gönderen kurumlara göre dağılımı incelendiğinde cinsel istismar/saldırı vakalarının tamamının Cumhuriyet Başsavcılıkları ve Ceza Mahkemeleri tarafından gönderildiği, Hukuk Mahkemeleri tarafından gönderilen vakaların tamamının yaş tashihi vakaları olduğu görülmüştür. Cumhuriyet Başsavcılıkları tarafından gönderilen vakaların %95,8'inin (n=46), Ceza Mahkemeleri tarafından gönderilen vakaların %85,9'unun (n=55) cinsel istismar/saldırı olayı nedeniyle gönderildiği görülmüştür. Adli mercilere yansıyan ve yaş tayini istenmesine gerek duyulan olayların türleri irdelendiğinde; ilk sırada cinsel istismar/saldırı vakaları (n=101, %49,3) yer alırken, ikinci sırada tamamına yakını Hukuk Mahkemelerinden gelen yaş tashihi istemlerinin (n=92, %44,9) olduğu belirlenmiştir. *Büken ve ark.nın* (2003) çalışmalarında ceza davasına esas konumda 7 olgu tespit edilmiştir. Bu olguların 1'i hırsızlık suçundan sanık olup, cezalandırmaya yönelik olarak yaşının tayini istenirken; 6 olguda küçük yaşta gayri resmi evlilik nedeni ile eşi ve velisi hakkında ceza davası açıldığı gözlenmiştir. Cinsel istismar/saldırı vakaları *Yilmazer'in* (2006) tez çalışmasında %56,8 ile ilk sırada yer alırken, *Yıldırım ve ark.nın* (2011) çalışmalarında %31,4 ile tashih vakalarının (%33,3) arkasında ikinci sırada yer aldığı saptanmıştır.

En sık Görülen İddia Yaşın Büyük Olduğu İddiasıdır

Olgular hakkında öne sürülen iddialar incelendiğinde, Adliye'de incelenen hukuk davalarının yarısında, muayene edilen kişinin nüfustaki yaşından daha büyük olduğu iddia edilmiştir. Kişinin büyük olduğu iddiası, özellikle 11 yaş ve altı grubunda %83'le ön plana çıkan bir iddiadır. Tashih gibi sebeplerle, davacılarca açılan davalarda ağırlıklı olarak yaşın büyük olduğu iddia edilmektedir.

Kişinin küçük olduğu iddiası, 18 yaş ve üstü grubu haricinde çok azdır; bu yaş grubunda da büyük ve küçük olduğunun iddia edilme oranları birbirine çok yakındır. Kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az süre bulunması sebebiyle açılan ve savcılıkça açılmış olduğunu gördüğümüz davaların hiç birindeyse yaşa yönelik bir iddia yoktur.

ATK'dan elde edilen hukuk davası olgularında da benzer bazı özellikler görülmektedir. Örneğin, burada da kişilerin büyük olduklarını iddia etmeleri en sık rastlanan durumdur. Savcılıkça açılan davaların kardeşler arası doğum süresi farkı ve ek olarak ikizlik sebebiyle açılmış oldukları görülmektedir. Bu olgularda da, adliye olgularına benzer şekilde herhangi bir yönde iddiada bulunulmamıştır. Öte yandan, davacıların açtığı davalarda "tashih" sebebinin ön plana çıktığı görülmektedir ve bu davalarda gerek davacı, gerekse davalılarda tarafların çoğunluğu yaşlarının büyük olduğu iddiasındadır.

Tashih nedeniyle açılan yaş düzeltme davalarında olguların çoğunun yaş büyütme eğiliminde olması beklenen bir sonuçtur. Nitekim evlenebilmek, okula başlamak, işe girmek, emekli olabilmek için belirli bir yaşın üstünde olmak gerekir. Yaş küçültme iddialarının daha düşük oranda saptanmış olması kişinin doğmadan nüfusa tescilinin mümkün olmamasıyla ilgili olabilir. Bu bakımdan, yaş küçültme iddialarının sadece hatalı kayıt/telaffuz/bildirim gibi durumlara dayandırılabilceği düşüncesindeyiz.

Eski mevzuata göre ilköğretim okullarının birinci sınıfına, o yılın 31 Aralık tarihinde 6 yaşını doldurmuş 7 yaşından gün almış çocukların okula başlayabildiği (Milli Eğitim Bakanlığı İlköğretim Kurumları Yönetmeliği m. 15) ve ebeveynleri tarafından daha büyük oldukları iddia edilen çocukların 4, 5 ve 6 yaşlarında oldukları dikkate alındığında, davanın ilköğretim birinci sınıfa başlayabilmeleri adına açılmış olduğu aşıkardır. 22 yaşındaki olgunun daha küçük olduğunu iddia etmesi ise üniversite giriş sınavında birebir aynı kriterdeki iki

öğrenciden yaşı küçük olanın öncelikli olarak tercih edilen programa yerleşmesiyle ilişkili olabilir.

Askerlik çağına girenlerden yoklama devresinde bulunanlar; 20 yaşına girdikleri yılın 1 Ocak-30 Haziran tarihleri arasında ilk, 1 Temmuz-31 Ekim tarihleri arasında ise ikinci olmak üzere, iki kez yoklamaya tabi tutulurlar (Askerlik Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2009). Günümüzde askere alınma yaşı değişmiş olmakla birlikte 2009 yılındaki mevzuat çerçevesinde 20 yaşına giren olguların askere alınmaya başlandığı görülmektedir. Olguların yaşlarının 13, 16, 18 ve 29 arasında değişmekte olduğu ve 29 yaşındaki olgunun 20 yaşını doldurduğu göz önüne alındığında diğer olguların aksine askerlik tecili adına dava açmış olduğu söylenebilir. Bununla birlikte, 2011 yılında yayımlanan Askerlik Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun (geçici madde 46) gereğince; 31 Aralık 2011 tarihi itibarıyla 30 yaşından gün almış olup kanunda öngörülen bedeli ödeyen kişiler askerlik vazifesini yapmış sayılacaklarından hareketle kişinin “bedelli askerlikten” yararlanmak amacıyla dava açmış olması da mümkündür.

İş Kanunu (2003) m. 71'e göre; on beş yaşını doldurmamış çocukların çalıştırılması yasaktır. Ancak, on dört yaşını doldurmuş ve ilköğretimi tamamlamış olan çocuklar, bedensel, zihinsel ve ahlaki gelişmelerine ve eğitime devam edenlerin okullarına devamına engel olmayacak hafif işlerde çalıştırılabilirler. Dava açan üç olgunun da kimlik yaşının 17 olması davanın memuriyete girme nedeniyle açılmış olabileceği ihtimalini güçlendirmektedir. Nitekim Devlet Memurları Kanunu'nda (1965) m. 40 (Değişik: 31/7/1970 - 1327/11 md.); genel olarak 18 yaşını tamamlayanların Devlet memuru olabileceği ancak bir meslek veya sanat okulunu bitirenlerin en az 15 yaşını doldurmuş olmak ve Türk Medeni Kanununun 12 nci maddesine göre kazai rüşt kararı almak şartı ile Devlet memurluklarına atanabilecekleri bildirilmiştir.

Çocuğun küçük yaşta doğum yapması durumunda “Çocuğun Cinsel İstismarı” suçu olduğundan bahisle veya anne ile çocuğun yaşı arasında 15 yıldan az süre olması durumunda küçük yaştaki kadının çocuk sahibi olmasının tıbben olanaklı bulunmadığından bahisle savcılık tarafından dava açıldığı gözlenmiştir. Kimlik yaşları 19 ve 25 olan iki olguda dava açılmış olması, durumun nüfus kayıtları üzerinden fark edilmiş olabileceğini düşündürmektedir.

Sporcu Lisans, Tescil, Vize ve Transfer Yönetmeliği'nde (2010); spora başlama yaşı ile asgari lisans çıkarma yaşları her spor federasyonu için ayrı ayrı düzenlenmiştir. Davacının 12 yaşında olduğu ve sporcu lisansı gerekçesiyle dava açılmış olduğu dikkate alındığında yaş küçültme yoluna gitmiş olması beklenen bir durumdur.

Yaş düzeltme davasını çocuk adına anne-babası ya da varsa vasisi açabilir. Bu bakımdan adliyeye yansıyan olgularda davacının yaşına yönelik iddiaların çoğunlukla salt ebeveyn tarafından ortaya atılmış olması adliyedeki düzeltme davalarının çoğunlukla çocuklar adına açıldığına işaret etmektedir. Bunun yanında 0-11 yaş grubundaki olguların daha büyük olduğu yönündeki iddiaların anlamlı derecede yüksek bulunmuş olması çocuklar adına genellikle yaş büyütme davası açılmış olduğunu göstermektedir. ATK'ya gönderilen olgularda iddia sahiplerinin büyük oranda davacı konumunda olması ise davacıların büyük oranda reşit olduğunun göstergesidir. Nitekim ATK'ya tashih gerekçesiyle gönderilen 15 yaş altı olguların oranı düşük bulunurken, mahkemelere tashih amacıyla başvuran bu olguların oranının yüksek olduğu belirlenmişti.

Kurum olguları adliye olguları ile karşılaştırıldığında kurumda yaşı küçük olduğu iddia edilenlerin oranı düşük, yaşın aynı olduğu iddia edilenlerin oranı yüksektir. Oysa az sonra göreceğimiz gibi, ceza dosyalarında, ATK'da küçük veya aynı yaşta olduğunu iddia etme oranı adliyeye göre yükselmektedir. Küçük olmak, hukuk davalarında çok beklenen bir talep değildir, reel durumlarla çok uyum göstermez. Genellikle üst yaş sınırı olan bir işe

girebilmek, askerliği geciktirebilmek gibi durumlar karşısında iddia edilebilirse de sayısı azdır. Oysa, Ceza davalarında özellikle ATK'da küçük olma iddiasını yükselten önemli bir sebep, ATK'da yaşını küçültmek isteyen sanık olgulara daha çok rastlanmasıdır. Yaşın aynı olduğu iddiasının taraflarca dile getirilmesininse hem hukuk, hem ceza davalarında kuruma yönelme olasılığını arttırdığı görülmektedir.

Adliyede incelenen ceza dosyalarında, sanık ve/veya mağdurun muayene olanın yaşı hakkında bir iddia bulunduğu olgularda iddiaların tamamı yakını, kişinin yaşının büyük olduğu yönündedir. Bazı olgularda sanıklar ve mağdur tarafı bu iddiayı birlikte paylaşmışken, pek çok olguda mağdur tarafı tek başına yaşının büyük olduğunu iddia etmiştir. Cinsel istismar davasında bir mağdurun yaşını büyütmek istemesinin davalarda yaygın bir eğilim olmasının, gayri resmi evlilik veya birlikte yaşama durumlarında sanık konumundaki kişi ile resmi olarak evlenebilmek ve/veya sanığın alacağı cezayı hafifletmek adına yaşın yasal sınıra çekilme çabalarından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Bu gibi durumlarda taraflar arasında gönüllü/zoraki bir uzlaşma olduğu ve bu uzlaşmada evlilik dışı gebelik, müşterek çocuk(lar), aile baskısı, düşük sosyo-ekonomik düzey gibi faktörlerin etkili olduğu kanısındayız.

Büken ve ark.nın (2003) çalışmasında da ceza davasına esas konumda 7 olgu tespit edilmiş ve 6 olguda küçük yaşta gayri resmi evlilik nedeni ile eşi ve velisi hakkında ceza davası açıldığı gözlenmiştir. Kız çocuklarının erken cinsel ilişki ve hamilelik ile karşı karşıya kalmasına neden olan, aileleri tarafından zorlama, kandırma, ikna vb. yollarla erken yaşta evlendirilmelerinin de çocuğun cinsel istismarı olarak tanımlanabileceği belirtilmiştir (Yücel, 2007).

TÜİK 2012 verileri incelendiğinde 16-19 yaş aralığındaki 129.130 kız çocuğu/genç kadınına karşılık 14.207 erkek çocuğu/gencin evli olduğu ve kız çocuklarının kendilerinden yaşça büyük erkekler ile evlendirilmiş oldukları görülmektedir. Çocuk yaşta evlendirmelerin

Türkiye'nin doğusunda, kırsal bölgelerde (T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, 2009) ve Roman topluluklarında yaygın olduğu, bazı uç örneklerde evlilik (gayri resmi) yaşının 12'ye kadar düştüğü görülmüştür (UNICEF, 2011). İstatistikler, Türkiye'de küçük yaşta evliliklerin erken yaşta doğum ile sonuçlandığını göstermektedir. 2012 yılı doğum istatistiklerine göre 15-19 yaş arasındaki 91.114 kız çocuğunun/genç kadının anne olduğu, doğumların çoğunun (n= 82.032, % 90,0) evlilik içerisinde gerçekleştiği görülmüştür (TÜİK, 2012).

Ancak büyük olma iddiası konusunda, yaş grupları açısından bir farklılık izlenmektedir: 15 yaş altı olgularla 15 yaş ve üstü olguların arasında yaş büyütme iddiası oranı açısından anlamlı farklılık vardır. 15 yaş altı yaş grubunda yaşın büyük olduğunu iddia etme; 15 yaş ve üstü yaş grubunda ise yaş konusunda iddiada bulunulmama oranı yüksektir.

ATK ceza davası olgularında sanıkların ağırlıklı olarak 15 yaş ve üstü bulunduğu hatırlanacaktır. Bu kurumda incelenen olgularda, sanıkların daha çok küçük olduklarını iddia ettikleri anlaşılmaktadır. Üstelik olguların genelinde yaşın küçük veya eşit olduğunu iddia etme oranı kurum olgularında adliyeye göre yüksektir. Tüm bu faktörlerin birlikte değerlendirilmesi gerekir. Yaş küçültme iddiası, büyük olma iddiasına göre az rastlanan bir iddia türüdür. Az rastlanması, ATK'dan görüş alma ihtiyacını duyurmasından kaynaklanabileceği gibi başka bir durumdan da köken alabilir. Daha sonra bahsedileceği üzere, ceza davalarını incelediğimiz adliye olgularında ret oranı nispeten yüksektir. İlk incelemede reddedilme oranı yüksek olan bu grubun, ikinci bir inceleme istemiyle ATK'ya yönlendirilmiş olması mümkündür. Bu yönelme, ATK olgularının içinde sanıkların oranının yüksekliğini, 15 yaş üstü olmalarını ve yaşlarını küçültme yönündeki eğilimlerini açıklar.

Daha küçük olduğunu iddia eden diğer suç sanıklarının büyük çoğunluğunun (n=15) 18 yaş ve üzeri, yaşlarının aynı olduğunu iddia eden diğer suç sanıklarının büyük çoğunluğunun ise çocuk (n=10) olduğu izlenmiştir. Benzer şekilde yaşlarının aynı olduğunu

iddia eden cinsel suç sanıklarının büyük çoğunluğunun (n=4) çocuk olduğu, hem cinsel hem diğer suçlarda daha büyük olduğunu iddia eden iki olgunun da çocuk olduğu görülmüştür. Sanıkların alacakları cezayı hafifletme adına daha küçük olduklarını iddia etmeleri beklenirken aynı yaşta olduklarını iddia etmeleri çocuk sanıkların yaş küçüklüğünün cezayı azaltan/ortadan kaldıran bir faktör olduğunu bilmedikleri veya küçük yaşta cinsel ilişkinin - rızaya dayalı olsa bile- suç teşkil etmediği yanılığına düştükleri şeklinde yorumlanabilir.

Hakim Kararları Büyük Oranda İddialarla Paralellik Göstermektedir

ATK dosyalarında mahkeme kararlarının bulunması olası olmadığından, mahkemelerin kararları hakkında yapılan incelemeler tamamen adliye olguları üzerinden yapılmıştır.

Hukuk Mahkemeleri'nde yaşı büyük olduğu iddia edilen olgularda yaş büyütme, yaşı küçük olduğu iddia edilen olgularda yaş küçültme kararı verilme oranı; ceza mahkemelerinde yaşı büyük olduğu iddia edilen olgularda yaş büyütme kararı, yaşı belirsiz olduğu iddia edilenlerde ise düzeltme yapılmama oranı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Mahkeme kararları iddialarla paralellik göstermektedir.

Hukuk Mahkemelerince en fazla verilen karar, yaşın büyütülmesi kararıdır. Davanın reddedilmesi, yaşın değiştirilmemesi veya yaşın küçültülmesi oranları düşük kalmıştır. İddiaların aksi yönünde karar çıkma olasılığı önemli oranda düşüktür.

Hiç kimsenin doğmadan nüfusa kaydı mümkün olamayacağına göre kemik yaşının kimlik yaşından daha küçük olması durumunun nüfusa tescil sırasında hatalı telaffuz/bildirim/kayıt sonucunda ortaya çıkabileceği kanaatindeyiz. Aile kütüklerine tescil edilmesi gereken bilgilerden; dayanak belgesinde bulunduğu halde nüfus kütüklerine hatalı veya eksik olarak tescil edilen ya da hiç yazılmayan bilgiler veya mükerrer kayıtlar maddî hata kapsamında değerlendirilir. Bu tür maddî hatalar Genel Müdürlükçe ya da nüfus

müdürlükleri tarafından düzeltilir veya tamamlanır (Nüfus Hizmetleri Kanunu m. 38/1). Öte yandan, ölü doğan çocukların aile kütüğüne yazılamayacağı mevzuatta bildirilmiştir (Nüfus Hizmetleri Kanunu m. 15/6). Ancak sonradan ölen büyük kardeşin nüfus cüzdanının kullanılması gibi özellikle kırsal kesimde pek ala yaşanabilecek durumların varlığında da kemik yaşının nüfus yaşından küçük çıkması mümkündür. Yaş küçültme kararının sadece hukuk davalarında ve genellikle tashih davaları (n=50) ile kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az olduğu (n=27) durumlarında verildiği dikkate alındığında; küçültmenin büyük kısmının maddi hatalar nedeniyle yapıldığı söylenebilir. Diğer yaş küçültme kararlarının ise kardeşlerin doğumu arasında olması gereken minimum sürenin uzatılmasına istinaden verildiğini söylemek yanlış olmaz. Küçültme davasında ancak tescil tarihine kadar yaş küçültülebildiği için mahkemenin küçültme kararı vermesinde –bilgi ve belgelerle desteklendiği sürece- bir beis görmediği söylenebilir.

Tashih davalarında yüksek oranda yaş büyütme kararı verilmiş olması tashih davalarının genellikle nüfusa geç tescilden dolayı açıldığını düşündürmekte, olguların çoğunlukla daha büyük olduklarını iddia etmiş olmaları da bu görüşü desteklemektedir. Yaş küçültme davalarının genellikle reddedildiği göz önüne alındığında yüksek sayılabilecek oranda yaş küçültme kararı verildiği kanısındayız. Ancak yaş küçültme sadece tescil tarihine kadar yapılabildiğinden bu olgularda genellikle yıl bazında değil de gün/ay bazında değişiklik yapılarak yaş küçültme yoluna gidildiği gözlenmiştir.

Kişilerin yaşı hakkında bir iddiada bulunulmayan, çoğu savcılıkça açılmış kardeşler arası doğum süresi davalarının içinde yaşın değiştirilmeden kalması çok yüksek oranda rastlanılan durumdur; bu davalar için reddedilme ya da büyütme kararı verme oranları düşüktür. Kişinin büyük olduğu iddia edilen davalarda yaşın büyütülmesi; küçük olduğu iddia edilenlerde hem yaşın küçültülmesi, hem de davanın reddedilme oranı yüksektir. Reddedilen davaların %71'i yaş küçültme iddiası olan davalardır.

Kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az süre bulunduğu durumda ikizlik durumu dışlandıktan sonra kardeşlerden her ikisine de büyütme yapılarak; kardeşlerden birine yaş büyütme, diğerine düzeltme yapılmayarak veya kardeşlerden birine büyütme, diğerine küçültme yapılarak doğumlar arasındaki süre uzatılmıştır. Düzeltme yıl bazında yapılabildiği gibi gün veya az bazında da yapıldığı görülmüştür. İki olguda davanın reddedilmiş olması ikizlik durumunun tespit edilmesiyle ilişkili olabilir.

Kimlik yaşları 4, 5 ve 6 arasında değişmekte olan olguların ebeveynleri tarafından okula başlayabilmeleri için yaşlarının daha büyük olduğu iddia edilmiş ve sonuçta da yaş büyütme yapılmıştır. Eski mevzuata göre ilköğretim okullarının birinci sınıfına, o yılın 31 Aralık tarihinde 6 yaşını doldurmuş 7 yaşından gün almış çocukların okula başlayabildiği (Milli Eğitim Bakanlığı İlköğretim Kurumları Yönetmeliği m. 15) dikkate alındığında yaş büyütme talebinde bulunulmuş olması beklenen bir sonuçtur. Yaş küçültme iddiasıyla dava açan 22 yaşındaki olgunun kemik yaşı 18 olarak tespit edildiğinden yaş küçültme yoluna gidildiği görülmüştür. Yaş büyütme iddiasıyla ebeveyni tarafından dava açılan dört yaşındaki küçüğün yaşında düzeltme yapılmamış olması doğum raporunun varlığına dayandırılmıştır. Öte yandan, yaş büyütme davası açılan beş yaşındaki üç olguda doğum raporunun varlığına rağmen yaş büyütme kararı verildiği gözlenmiştir. Yaş büyütme iddiasıyla dava açılan ve bilirkişi görüşüne başvurulmuş 5 yaşındaki olguda kemik yaşının büyük bulunduğu görülmüş ve yaş büyütme yapılmış, 6 yaşındaki olguda kemik yaşı aynı bulunmuş olmasına rağmen yaş büyütme yapılmıştır. Bu vasıta ile doğum raporuyla bilirkişi raporunun varlığına rağmen okula başlamanın söz konusu olduğu durumlarda mahkemelerin iddia yönünde karar vermesinde bir sakınca görmediği söylenebilir.

Ebeveynleri tarafından daha büyük oldukları iddia edilen kimlik yaşları 13 ve 16 olan olgularla daha büyük olduğunu iddia eden 18 yaşındaki davacıda kemik yaşları nüfus

yaşlarından büyük bulunmuş ve sonuçta da mevzuatta belirtilen askere alınma yaşına uygun şekilde yaş büyütülmüştür. Daha büyük olduğunu iddia eden 18 yaşındaki bir diğer davacıda ise bilirkişi görüşü alınmamış ve düzeltme yapılmamış, daha büyük olduğunu iddia eden 29 yaşındaki olgunun ise yaşı belirlenemediği için dava reddedilmiştir. Askere alınma sebebiyle açılan yaş düzeltme davalarında mahkemelerce bilirkişi raporunun dikkate alındığını söylemek yanlış olmaz.

İşe girme gerekçesiyle ebeveynleri tarafından yaş büyütme davası açılan 17 yaşındaki olguların birinde doğum raporuna dayanarak davanın reddedildiği, diğerinde bilirkişi raporu doğrultusunda yaş büyütme yapıldığı, bir diğerinde ise bilirkişi raporu veya doğum raporu olmamasına rağmen yaş büyütme yapıldığı gözlenmiştir.

Anne ile çocuğun yaşı arasında 15 yıldan az süre bulunan her iki olguda da bilirkişi görüşüne başvurulmuş; 19 yaşındaki annenin kemik yaşı büyük bulunmuş, 25 yaşındaki annenin kemik yaşı tıbben belirlenememiş olmasına rağmen yaş büyütme yapılarak anne-çocuk aradaki yaş farkı arttırılmıştır.

Sporcu Lisans, Tescil, Vize ve Transfer Yönetmeliği m. 10 (Değişik : 23.9.2005/25945 RG)'da; tescil, vize ve transfer işlemlerinde sporcuların yaş düzeltmelerinin kabul edilmeyeceği, sporcuların tescil sürelerinin hesaplanmasında il müdürlüklerinin tasdik tarihinin esas alınacağı bildirilmiştir. 12 yaşındaki olgunun kemik yaşı kimlik yaşıyla aynı bulunmuş olmasına ve mevzuattaki hükme rağmen yaş küçültme kararı verilmiş olması şaşırtıcıdır.

Mirasçılık gerekçesiyle dava açan 72 yaşındaki olguya ibraz ettiği doğum raporuna istinaden yaş büyütme yapıldığı görülmüştür.

Ceza davalarının kararlarını inceleyecek olursak; önceden büyütme yapılmış 11 olgu da hesaba katılırsa mahkemelerin olguların %48,2'sinde (76'sı mağdur olmak üzere 79 olgu) yaşın büyük olduğuna karar verdiği görülmektedir. İkinci bir grup, düzeltme yapılmayanlar grubudur. Aslında bu grubun oranı, yaşı büyütülenlerden daha yüksektir ancak iddialar ve iddia sahipleri ile karşılaştırıldığında, bu yoğunluk önemli bir karakter kazanmaktadır. Şöyle ki: Mahkemelerce gönderilmiş olguların çoğunluğunda her hangi bir yönde iddia bulunmadığı hatırlanacaktır; yaşın değişmemesi, davada yaşı konusunda herhangi bir iddia bulunmaması ve bu nedenle de taraflarca değil mahkemece sorgulanması ile paralellik göstermektedir. Benzer bir şekilde yaş gruplarıyla da bir ilişki saptanabilir. 12-14 yaş grubunda yaş büyütme, 15-17 yaş grubunda düzeltme yapılmama oranı anlamlı oranda yüksek bulunmuştur. Mağdur ve/veya sanık tarafından yaş hakkında iddiada bulunulmuş, yaşın büyütülmek istendiği tüm olgularda kararların yaş büyütme ağırlıklı olduğu görülmektedir ve bu durum, iddialarla paralellik göstermektedir. Yaşın büyük olduğu iddia edilen durumlarda yaş büyütme oranı yüksek bulunmuştur.

Özetle; mağdur ve sanık tarafı, genelde mağdurun yaşının büyük olduğunu iddia etmekte ve mahkemeler çoğunlukla yaşı büyütmemekte; herhangi bir iddia bulunulmayan olgularda ise düzeltme yapmama eğilimi ortaya çıkmaktadır.

Yaş büyütme kararının yüksek oranda görülmesi, başka çalışmalarda da karşımıza çıkmaktadır. *Arslan ve ark.nun* (2008) çalışmalarında, 42 cinsel suç davasının 31'inin 11 yaş ve üstünlere yönelik cinsel saldırı suçları olduğu görüldü. Bu olgulardan 27'sinin 11-18 yaş aralığında olduğu ve bunların 10'unda yaş büyütülerek davanın sonuçlandığı görülmüştür.

Nüfus kayıtlarına ilişkin düzeltme davalarının düzeltmeyi isteyen şahıslar ile ilgili resmî dairenin göstereceği lüzum üzerine Cumhuriyet savcıları tarafından yerleşim yeri adresinin bulunduğu yerdeki görevli Asliye Hukuk Mahkemesi'nde açılacağı, kayıt düzeltme davalarının Cumhuriyet savcısı ve nüfus müdürü veya görevlendireceği nüfus memuru huzuru

ile görüleceği ve karara bağlanacağı mevzuatta bildirilmiştir (Nüfus Hizmetleri Kanunu m. 36/1). Bununla birlikte, kovuşturma evresinde mağdur veya sanığın yaşının ceza hükümleri bakımından tespitiyle ilgili bir sorunla karşılaşılmaması halinde; mahkemenin ilgili kanunda belirlenen usule göre bu sorunu çözerek hükmünü vereceği de CMK'da (218/2) düzenlenmiştir. Nitekim çalışmamızda da Ceza Mahkemeleri gerektiğinde kendilerine verilen bu ek yetkiyi kullanarak yaş tespiti yapmıştır. Öte yandan, nüfus kaydının düzeltilmesi davası ancak bir kere açılabilir (Nüfus Hizmetleri Kanunu m. 36/1). Bu nedendir ki, Hukuk Mahkemeleri'ne daha önceden tashih yaptırmış hiçbir olgu başvurmamış, önceden yaş büyütme yapılan 11 olgu ceza davalarına konu olmuştur. Mağdurun yaşı daha önceden mahkeme kararıyla düzeltilmiş ise yeniden düzeltme mümkün olamamış, ancak yine de ceza yargılamasının maddi gerçeği bulma amacı gözetilerek mağdurun gerçek yaşı belirlenmeye çalışılmıştır. Konuyla ilgili olarak verilen bir Yargıtay kararına göre, bir kişinin yaşı daha önce Hukuk Mahkemesince düzeltilmişse bile ceza yargılaması sırasında yaş ile ilgili olarak yeniden inceleme yapılabilir ve adli tıp raporunda belirlenen yaş, sanığa verilecek ceza açısından esas alınır. Ancak bu durumda kesin hüküm nedeniyle nüfus kütüğündeki hüküm değiştirilmez (CGK 30.3.1981 T. 5-2/106 dn. 207).

“Çocuğun Cinsel İstismarı” suçunda mağdurun yaşı hakkındaki taraf iddialarının sanığın lehine olma eğiliminden daha önce bahsedilmişti. Mahkeme kararlarının da bu iddia ile uyumlu yönde olduğu görülmektedir; mağdurun yaşının yüksek oranda (%48,2) büyütüldüğü izlenmektedir.

Ceza davalarında taraflarca 12-14 yaş grubundaki olguların büyük çoğunluğunun daha büyük olduğu iddia edilmiş ve kemik yaşı büyük bulunmuş, sonuç olarak da yaş büyütme yapılmıştır. Cinsel suç mağduru kadınlarda yaş büyütmenin sıklıkla 14 (%46,2) ve 15 (%32,3) yaşta yapıldığı göz önüne alındığında; TCK madde 103/1 kapsamında “Çocuğun Cinsel İstismarı” suçuyla dava açılmış olsa bile mağdurun yaşının büyütülmesiyle birlikte suçun

niteliği de değiştiğinden sanığın alacağı cezanın azaltılması amacıyla bu olgularda yaşın büyütüldüğünü düşünmekteyiz. Bununla birlikte, on beş yaşını dolduran küçüğün kendi isteği ve velisinin rızasıyla mahkemece ergin kılınabileceğine istinaden de (Medeni Kanun m. 12) bu olgularda yaş büyütme yoluna gidilmesi mümkündür. Gerek tarafların gerek ise mahkemenin yaş büyütme eğiliminde olmasında hamilelik durumu veya müşterek çocukların varlığının temel faktör olduğu kanısındayız.

Genellikle 15-17 yaş grubundaki olguların yaşına yönelik bir iddiada bulunulmamış ve (sonra değinileceği gibi) kemik yaşı çoğunlukla büyük bulunmuş olmasına rağmen yaş düzeltme yapılmamıştır. Bu durum, olguların yaşına ilişkin genellikle bir iddiada bulunulmamış olmasıyla veyahut da bu yaştaki olgular kanunun öngördüğü durumlarda zaten evlenebildikleri için düzeltme yapmaya gerek duyulmamış olmasıyla ilgili olabilir. Nitekim erkek veya kadının on yedi yaşını doldurmadıkça evlenemeyeceği, ancak hkimin olağanüstü durumlarda ve pek önemli bir sebeple on altı yaşını doldurmuş olan erkek veya kadının evlenmesine izin verebileceği (m. 124) bununla birlikte, evlenmenin kişiyi ergin kılacağı (m. 11) Medeni Kanun'da açıkça düzenlenmiştir. Gerektiğinde, bilirkişi raporu göz ardı edilebilmekte, kararlar sosyal taleplere uygun biçime bürünmektedir. Bu bulgu bile tek başına, mahkeme kararlarının iddialara paralel olma eğilimini yansıtılmaktadır.

Yaş düzeltme davasını ocuk adına anne-babası ya da varsa vasisi açabilir. 0-11 yaş grubundaki olgularda genellikle okula başlama veya sporcu lisansı nedeniyle yaş düzeltme davası açılması beklenirken olguların çoğunda tashih amacıyla dava açılmış olması şaşırtıcıdır. Bu olguların ebeveynleri tarafından daha büyük oldukları iddiasıyla dava açılmış olduğu dikkate alındığında ebeveynlerin nüfusa geç tescil edilmiş olan çocuklarının ileriki yaşamlarında; evlenme, askere alınma, işe girme, memuriyete alınma, emeklilik gibi durumlarda herhangi bir sorunla karşılaşmamaları adına bu yola başvurmuş oldukları söylenebilir.

Ceza davalarında düzeltme yapılmayan olgularla önceden büyütme yapıldığı için düzeltme yapılmayan olgular birleştirildiğinde; olguların çoğunda düzeltme yapılmadığı, diğer kısmında da yaş büyütme yapıldığı; hiç yaş küçültme kararı verilmediği saptanmıştır. Bu bakımdan ceza davalarında genellikle düzeltme yapılmadığını söylemek yerinde olacaktır. Hukuk davalarında ise; düzeltme yapılmayan olgularla davanın reddedilip düzeltme yapılmadığı durumlar birleştirildiğinde; olgulara çoğunlukla yaş büyütme yapıldığı, ikinci olarak yaş düzeltme yapılmadığı, üçüncü olarak da yaş küçültme yapıldığı gözlenmiştir. Özetle; hukuk davalarında yaş büyütme eğiliminin ceza davalarında ise düzeltme yapmama eğiliminin olduğu açıkça görülmektedir. Gerek ceza gerek ise hukuk davalarındaki olguların büyük çoğunluğunun kemik yaşı büyük bulunmuş olmasına rağmen daha büyük olduğu tespit edilen olgularda yaş büyütme kararı verilme oranının hukuk davalarında daha yüksek olmasının sebebi; ceza mahkemelerine ek yetki verilmiş olsa bile (CMK/218) yaş tespitinin esas itibarıyla Hukuk Mahkemelerinin (Nüfus Hizmetleri Kanunu m. 36/1) görevi olmasıyla ilişkili olabilir. Bununla birlikte ceza davalarında yaş tashihihinin suçun niteliğinde bir değişikliğe neden olmadığı sürece tercih edilmediği söylenebilir. Ceza Mahkemeleri'ndeki bu temkinli yaklaşımda ceza muhakemesi sonucunda kişinin özgürlüğünü kaybetme ihtimali olmasının etkisi büyüktür.

Ceza Mahkemeleri'nde 15-17 yaş grubundaki olgularda anlamlı derecede yüksek oranda düzeltme yapılmamış olması, genellikle bu yaş grubunda mağdurun yaşına yönelik herhangi bir iddiada bulunulmamış olmasına bağlanabilir. Benzer şekilde Hukuk Mahkemeleri'nde 0-11 yaş grubundaki olgularda anlamlı derecede yüksek oranda yaş büyütme yapılmış olması ebeveynlerin çoğunlukla bu yaş grubundaki çocuklarının büyük olduğunu iddia etmiş olmasıyla ilgili olabilir. Gerek Ceza gerek ise Hukuk Mahkemesi kararlarında "beyan" delilinin mahkeme kararında oldukça etkili olduğu açıkça görülmektedir. Zira, hakimin toplanan deliller ve tarafların beyanları doğrultusunda kendinde

oluşan kanaate göre kanuna ve hukuka uygun bir hüküm kurması gerektiği Anayasa'da (m. 138) bildirilmiştir. Bununla birlikte hukuk davalarında yaş küçültme oranının yüksekliği de göz önüne alındığında iddia yönünde karar verme eğiliminin ceza davalarına göre daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Tüm bunlara rağmen hakimin bu davalarda taleple bağlı olmadığı altını çizmek faydalı olacaktır.

Öte yandan, Hukuk Mahkemeleri'nde yaş küçültme iddiasıyla açılan davaların (%71,1; n=32) en çok reddedilen dava türü olduğu saptanmıştır. Bu durum, "kişinin doğmadan nüfusa tescil edilmesi mümkün olmadığından doğum tarihinin davacının nüfusa kayıt tarihinden sonraki bir gün olarak tespitine (yaşın bu şekilde düzeltilmesine) karar verilemeyeceği" biçiminde gerekçelendirilmiştir.

Evde Doğma Beyanı ve Belgeler

Adliye'deki hukuk davalarında olguların büyük çoğunluğu evde doğduğunu beyan etmiştir. Bu oran, 11 ve altı yaş grubunda çok düşükken, 18 ve üstü yaş grubunda diğer gruplardan da yüksektir. Özellikle savcılıkça, kardeşler arası doğum süresi sebebi ile açılan davalarda bu beyana çok yüksek oranda rastlanmaktadır. Ceza olgularında da evde doğum olduğunun beyan edilme oranları yüksektir; hatta bu yükseklik hukuk davalarında görülen yüksek oranı da anlamlı olarak aşmaktadır.

ATK dosyalarında da, hukuk davası olgularının çoğunluğu evde doğduklarını beyan etmişlerdir. Kurumdaki hukuk ve ceza davası olgularında evde doğduğunu beyan etme oranı yüksektir. Hatta bu oranlar, adliye olgularından da yüksektir. Bu yüksek olma durumu cinsiyetler arasında ya da sanık ya da mağdur olma durumları arasında farklılık göstermemektedir.

Ülkemizde, düşük sosyoekonomik düzey ve sağlık alanındaki yetersizlik nedeniyle doğumların bir kısmı evlerde olabilmektedir. Nitekim olgularımızın büyük bölümü de evde

doğduğunu beyan etmiştir. Evde doğmuş olma beyanlarının yüksekliği, doğum raporunun Nüfus Müdürlüğü'ne bildirilmemesiyle veya doğum raporunun taraflarca ibraz edilmemesiyle ilgili olabilir. Öte yandan, gerek hukuk gerek ise ceza davalarında tarafların talep ettikleri yaşa istinaden düzeltme yapılması, hükmedilecek cezanın azaltılması gibi nedenlerle sıklıkla gerçek yaşlarının kimlik yaşlarından farklı olduğunu iddia ettikleri; bu durumu da evde doğmuş olmalarıyla ilişkilendirdikleri düşünülmektedir. Yani evde doğmuş olma iddialarının taraflarca manipüle edilme olasılığı yüksektir. Ancak, bunun tam olarak söylenmesi için popülasyon bilgisine ihtiyaç vardır.

5490 Sayılı Nüfus Hizmetleri Kanunu'na göre; kanunda belirtilen süre içerisinde Nüfus Müdürlüğü'ne bildirilmeyen çocuğun altı yaşını doldurmuş ise resmi sağlık kuruluşunca yaşının tespit edilmesinin sağlanacağı ancak, doğuma ait resmî belge ibraz edilmesi halinde, yaş tespitine gerek kalmayacağı belirtilmiştir. Çalışmamızda sağlık kuruluşu doğumlu olduğu beyan edilmesine rağmen mahkemelerce 30 olguda bilirkişi görüşü alınmış olmasının taraflarca doğum raporunun ibraz edilememesinden veya doğum kayıtlarına ilişkin arşivlere ulaşılamamasından ileri geldiği düşünülebilir. Zira 137 olgu sağlık kurumunda doğduğunu beyan etmesine rağmen sadece 106 olguda doğum raporunun incelenmiş olması bu görüşü desteklemektedir.

Mahkemelerin karar vermeden önce, mümkün olduğunca resmi kayıtlara başvurması mutad bir uygulama olmalıdır. Belgeler mahkeme tarafından incelense de karar gerekçesinde buna yer verme, bir anlamda bu belgeyi kararda kullanma oranı düşük olabilmektedir. Hukuk davalarında incelenen ve kararda kullanılan belgelere göz attığımızda; mahkeme tarafından incelenen belgelerden Nüfus Kayıt Örneğinin olguların %91,7'sinde, MERNİS Doğum Tutanağının olguların %60,3'ünde, doğum raporunun ise olguların %17,7'sinde incelendiği görülmektedir. Oysa ki, bu belgelerin incelendiği davaların karar gerekçelerinde yer alma

oranları sırasıyla % 58,5; %52,5 ve %96,2'dir. Doğum raporunun az olguda istendiği, ancak incelenemediği zaman kararda yüksek oranda atıf yapıldığı görülmektedir. Doğum raporu, doğumun gerçekleştiği hastanede, doğum zamanında hazırlanan özgün resmi yapısıyla hem tekrarlanmayan, hem de hastane kayıtları ile karşılıklı kontrol yapılabilecek değerli bir belgedir. Doğruluğu kanıtlandığında yaşla ilgili tespit yapılabilecek esas belgelerdendir. Ülkemizdeki doğum dosyaları birim arşivinde 5, kurum arşivinde 25 yıl olmak üzere toplam 30 yıl süre ile saklanmakta, daha sonra devlet arşivine gönderilmektedir (Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü, 2004).

Bunun dışında belgelerin kendi değişkenlerle gösterdiği dağınık bir ilişki paterni de mevcuttur. İncelenme ve kararda atıf yapılma durumlarının ayrı durumlar olduğunu göz önüne alarak sayarsak:

- Yaşın düzeltilmediği ya da talebin reddedildiği olgularda MERNİS Doğum Tutanağının,
- Savcılıkça açılan davalarda, kardeşler arasında 180 günden az doğum süresi olması nedeniyle açılan davalarda, 11 yaşından büyük olgularda, yaşta düzeltme yapılmayan ve/veya davanın reddedildiği olgu grubunda ve iddia bulunmayan olgularda doğum raporunun incelenme oranları düşüktür.
- 11 yaş ve altı grupta ve sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenlerde Nüfus Kayıt Örneğine kararda atıf yapılma oranı,
- Kadın olgularda ve yaşta düzeltme yapılmayan ve/veya davanın reddedildiği olgu grubunda MERNİS Doğum Tutanağına kararda atıf yapılma oranı,
- Savcılıkça açılan davalarda, kardeşler arasında 180 günden az doğum süresi olması nedeniyle açılan davalarda, 12-17 yaş grubu olgularda, yaşta düzeltme yapılmayan ve/veya davanın reddedildiği olgu grubunda ve iddia bulunmayan olgularda kararda doğum raporuna atıf yapma oranları düşüktür.

Hukuk Mahkemeleri'ndeki davaların %46,1'inde (n=201) bilirkişi görüşü alınmıştır. Bunların içinde sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenlerde bilirkişi raporu alınma oranı düşüktür. Bunun temel sebebi; doğum belgesi alabilme, doğum kayıtlarından doğum tarihini tam olarak tespit edebilme imkanı olmasıdır. Doğruluğu kanıtlanmış bir doğum raporunun varlığı, hekim muayenesine olan ihtiyacı azaltacaktır.

Bilirkişi raporunun istenmesi oranı 12-14 ve 15-17 yaş gruplarında yüksektir. Bu durum hem bu yaş grubunun yaygın görülmesi ve ağırlıklı olarak mağdur olmaları ile ilişki göstermekte; hem de bir yandan 11 yaş grubunun üstünde doğum raporunun az incelenmesi verisi ile paralellik göstermektedir. 12-17 yaş grubunda bilirkişi raporu almak, sık görülen bir uygulamadır. Bu yaş grubu, pek çok yaş tayini atlasının hedef grubudur (Greulich ve Pyle, 1959; Taner ve ark., 1983) ve 18 yaş ve üstü bir bireye göre, çok daha kolay tıbbi yorum yapılabilecek bir gruptur.

Yine bir diğer önemli bulgu, düzeltme yapılmayan ya da davanın reddedildiği grupta bilirkişi incelemesi yapılma oranının düşük olmasıdır. Mahkemeler diğer dayanaklarla yaş tayini yoluna gitmeme kararı aldıklarında, bunun bir getirisi olarak bilirkişi raporu da istememektedirler.

Ceza davalarında mahkeme tarafından incelenen belgelerden Nüfus Kayıt Örneği olguların %86'sında incelenmiş ancak, karar gerekçesinde incelenenlerin %58,2'sinde (n=82) kullanılmıştır. Bu oranlar MERNİS Doğum Tutanağı için yaklaşık %47 ve %28,6'dır. Doğum raporu olguların sadece %8,5'inde incelenmiştir. İncelenen 14 doğum raporunun %85,7'sine (n=12) mahkeme karar gerekçesinde atıf yapılmıştır. MERNİS Doğum Tutanağının ve doğum raporunun incelenme oranı hukuk davalarına göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenlerde Nüfus Kayıt Örneğinin incelenme oranı düşüktür. Tarafların iddiada bulunmadığı veya yaşta düzeltme yapılmadığı durumlarda Nüfus Kayıt Örneğine atıf yapılma oranı yüksektir. Aslında bu iki durumun paralellik göstereceği

hatırlanacaktır: Tarafların iddiada bulunmadığı olgular, genellikle mahkeme-savcılık tarafından sorgulanan olgulardır ve bunlarda düzeltme yapılmayanların tamamı yakını bu gruptandı. Mahkeme sonuçlarının, yaşla ilgili bir iddiada bulunma ya da bulunmamasına göre değiştiği bulgumuza bir destektir. Daha önce bahsedildiği gibi, ortada bir iddia varken kararın iddia yönünde çıkma eğilimi vardır. Tersine, iddia yokken de yaşta değişiklik yapılmaması eğilimi göze çarpmaktadır. Saptadığımız üzere söz konusu durum hem hukuk, hem ceza davalarında geçerlidir. Dolayısıyla, nüfus kayıt bilgisi gibi davada bizzat kendisi sorgulanmakta olan bir belgeye kararda atıf yapılması, ortada bir iddia olmaması, bu nedenle de düzeltme yapmama isteği ile ilişki göstermektedir. Bu bahiste son olarak, nüfus kayıt belgesine karara göre atıf yapma oranında bir artışa hukuk davalarında rastlamadığımızı hatırlatmak gerekecektir. Bu durum, genellikle cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar nedeniyle açılmış ceza davaları için geçerlidir.

Belgelerle ilişki gösteren diğer değişkenler şöyledir:

- Sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan edenlerde Nüfus Kayıt Örneğinin ve MERNİS Doğum Tutanağının incelenme oranı düşüktür.
- MERNİS Doğum Tutanağının incelenme oranı, büyük olduğu iddia edilen olgularda ve yaş büyütme kararı verilen grupta yüksektir.

İnceleme oranlarındaki bu değişimler karar gerekçelerinde yer alma noktasında kaybolmaktadır. MERNİS Doğum Tutanağının kararda atıf yapılma gücü çok düşüktür ve hiçbir değişkenle ilişki göstermemektedir. Doğum raporu incelenen olguların tümü kız çocuğu, tümü mağdur ve sağlık kuruluşunda doğduğunu beyan etmiş olgulardır.

Kişinin ilkökul kayıtları, Mernis Doğum Tutanağı, Nüfus Kayıt Örneği, varsa doğum raporu rapor düzenlenmede ATK tarafından istenen belgelerdir (Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, 2012). Nüfus Kayıt Örneği, Mernis Doğum Tutanağı ve okul kayıtlarının ATK tarafından mahkemelere göre daha yüksek oranda incelenmiş olmasını ATK'nın bu talebine bağlamak

yanlış olmaz. Öte yandan, ATK'dan görüş istendiği durumda mahkemelerce bu belgelerin gönderilmiş olma ihtimali de mevcuttur.

Ceza davalarında bilirkişi raporu istenme oranı %51'dir ve bilirkişi raporu istenen olguların %96'sında kararda rapora atıf yapılmıştır. Olguların %87'sinde mahkeme kararı bilirkişi görüşüyle aynı yönde olmuştur.

14 ve altı yaş grubunda, evde doğduğunu beyan edenlerde, yaşın büyük olduğu iddia edilen olgularda ve yaşın büyütüldüğü olgularda bilirkişi görüşü istenme oranı yüksek bulunmuştur. Bilirkişi raporlarında da yaş büyütmesine (aşağıda bahsedilecek olan) verilen desteğin, mahkeme kararlarında da kullanıldığı görülmektedir. Her ne kadar, raporun büyük olduğunu iddia ettiği dokuz olguda mahkeme kararı raporla uyumsuz gözükse de, ağırlıklı patern rapor ve kararın büyütme yönünde olmasıdır.

Tüm bu incelemelerimiz sonucunda, doğum raporu ve bilirkişi raporu dışındaki belge incelemelerinin, genellikle dava seyri üzerinde etkisinin zayıf olduğu, kararın yönüne göre kullanımında dalgalanmalar olduğu söylenebilir.

Hakimlik mesleğinin gerektirdiği genel ve hukuki bilgiyle çözümlenmesi gereken konularda bilirkişiye başvurulamayacağı, ancak çözümü hukuk dışında teknik ve özel bilgiyi gerektiren konularda bilirkişi raporu alınabileceği ceza ve hukuk usulü mevzuatında açıkça belirtilmiştir (CMK, 63/1; HMK 266/1).

Bilirkişi sayısına ilişkin hükümler CMK'da; "bilirkişi atanması ve gerekçe gösterilerek sayısının birden çok olarak saptanması, hâkim veya mahkemeye aittir" (63/2), HMK'da; "mahkeme, bilirkişi olarak, yalnızca bir kişiyi görevlendirebilir. Ancak, gerekçesi açıkça gösterilmek suretiyle, tek sayıda, birden fazla kişiden oluşacak bir kurulun bilirkişi olarak görevlendirilmesi de mümkündür" (267/1) biçiminde yer almaktadır.

Sonuçlar göstermektedir ki; Ceza Mahkemelerince Hukuk Mahkemelerine kıyasla bilirkişi görüşüne daha sık başvurulmakta; bilirkişi görüşü alındığı durumlarda ise Hukuk Mahkemelerince sadece hastane raporu yeterli görülürken, Ceza Mahkemelerince ATK'nın da görüşüne ihtiyaç duyulmaktadır. Öte yandan, Hukuk Mahkemelerinde Nüfus Kayıt Örneği, Mernis Doğum Tutanağı ve doğum raporunun Ceza Mahkemelerine göre daha yüksek oranda incelenmiş olması Hukuk Mahkemelerinde genellikle bilirkişi raporu dışında kalan deliller çerçevesinde karar verilmiş olduğunun göstergesidir. Bu durumun; Hukuk Mahkemelerinde öncelikli hedefin şekli gerçeğe, Ceza Mahkemelerinde ise maddi gerçeğe ulaşmakla ilgili olduğu kanısındayız. Bunun haricinde Ceza Mahkemeleri'nde 12-14 yaş grubundaki olguların Hukuk Mahkemelerinde ise 18 yaş ve üzeri olguların oranı yüksek bulunduğundan bahisle mahkemeler 22 yaşa kadar yaklaşık bir tespit yapılabildiğini bildiklerinden Hukuk Mahkemelerinde bilirkişi görüşü almak yerine belge delillere dayanarak karar vermiş olabilirler. Öte yandan, Hukuk Mahkemelerince çoğunlukla sadece hastane raporunun yeterli görülmesi kural olarak sadece tek bilirkişinin görevlendirilebilmesiyle ilgili olabilir.

Mahkemelerce doğum raporu incelenen olguların tamamına yakınında doğum raporu; Mernis Doğum Tutanağı incelenen olguların yarısından fazlasında Mernis Doğum Tutanağı; Nüfus Kayıt Örneği incelenen olguların yarısından fazlasında Nüfus Kayıt Örneği; okul kayıtları incelenen olguların büyük çoğunluğunda okul kayıtları karar gerekçesinde yer almıştır.

Mahkemelerce incelenen “belge” delillerin belli oranda karar gerekçesinde yer aldığı açıkça görülmekle birlikte incelenen tüm belgelerin aynı oranda mahkeme kararında etkili olmadığı göze çarpmaktadır. Nitekim delillerin hakim tarafından serbestçe değerlendireceği hem ceza (CMK 217/1) hem de hukuk mevzuatımızda (HMK 198/1) açıkça düzenlenmiştir.

Sağlık kuruluşlarınca düzenlenen doğum raporu (sahteliği veya maddi bir hata yapıldığı kanıtlanmadıkça) şahsın doğumunu belgeleyen resmi bir evrak olması dolayısıyla

kişinin gerçek yaşını ispat etmesi bakımından olguların tamamına yakınında karar gerekçesinde yer almıştır. Zira, doğuma ait resmî belge ibraz edilmesi halinde yaş tespitine gerek kalmayacağı mevzuatımızda belirtilmiştir (Nüfus Hizmetleri Kanunu 16/1).

Aynı kanunun 15. maddesinde; sağ olarak dünyaya gelen her çocuğun, doğumdan itibaren otuz gün içinde nüfus müdürlüğüne bildirilmesi gerektiği, bildirim doğumu gösteren resmî belgeye dayanarak yapılabileceği gibi sözlü beyana dayalı olarak da yapılabileceği ve ilgilinin herhangi bir belge ibraz edememesi halinde sözlü beyanı esas alınarak bildirim tutanaklara geçirileceği hüküm altına alınmıştır. Bu bağlamda resmi doğum raporu ibraz edilmeksizin, kişilerin beyanına dayanarak oluşturulan doğum tutanağının kişinin gerçek yaşını %100 olarak ortaya koyduğunu söylemek güçtür. Hiç kimsenin doğmadan nüfusa kaydı mümkün olamaz ancak kişi doğduğundan daha geç bir tarihte nüfusa tescil edilebilir. Nitekim çalışmamızdaki olguların çoğu aslında daha büyük olduklarını iddia etmiş bu durumun da nüfusa geç tescilden kaynaklandığını bildirmiştir. Mernis Doğum Tutanağının en düşük oranda atıf yapılan belge olması bildirim dayanak oluşturulabilmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Nüfus kütükleri; kişilerin kimliklerinin, yerleşim yeri adreslerinin, aile bağlarının, vatandaşlık durumlarının ve şahsî hallerinin belirlenmesi amacıyla ilçe ve aile esasına göre nüfus olaylarının tescil edildiği, daimî olarak saklanması gerekli resmî belgeler olarak tanımlanmış ve bu kayıtların aksi kesin ve somut delillerle kanıtlanıncaya kadar geçerli olacağı belirtilmiştir (Nüfus Hizmetleri Kanunu m. 5). Nüfus Kayıt Örneği; tüm aile bireylerine ilişkin verilerin tek bir belge üzerinden elde edilebilmesi, “kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az süre olması” veya “anne ile çocuğun yaşı arasında 15 yıldan az süre olması” gibi çelişkili kayıtların rahatlıkla tespit edilebilmesi gibi avantajlar sağlar. Bu bakımdan Nüfus Kayıt Örneğinin Mernis Doğum Tutanağına göre mahkemelerce hem daha yüksek oranda incelendiğini hem daha yüksek oranda kararda etkili olduğunu düşünmekteyiz.

İlkokul kayıtlarının kişinin yaşına ilişkin delil sağlaması açısından doğum raporundan sonra mahkemelerce en çok itibar edilen belge olması dikkat çekicidir. Nitekim ilköğretim okullarının birinci sınıflarına kayıt-kabul işlemleri belirli yaşta yapılmakta ise de, çocuğun kimlik bilgilerine dayanarak yapılmaktadır. Öte yandan, Milli Eğitim Bakanlığı İlköğretim Kurumları Yönetmeliği'nde (m. 17 - Değişik madde: 24/12/2008- 27090 S.R.G Yön/6.mad.); okul yönetiminin öğrenim çağında olup nüfus kaydı bulunmayan çocukları, 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanunu'nun ilgili hükümleri çerçevesinde nüfus cüzdanı düzenlenmesi için nüfus ve vatandaşlık müdürlüğüne bildireceği düzenlenmiştir. Bununla birlikte nüfusa gerçek yaşından büyük veya küçük yazılmış olanların yaşlarının düzeltilmesinin okul yönetimince velilerinden isteneceği ve velinin üç ay içinde bu işleri yapmadığı veya girişimde bulunmadığı takdirde gereği yapılmak üzere il/ilçe millî eğitim müdürlüğüne bildirileceği hüküm altına alınmıştır. Mahkemeler, bu madde hükmüne dayanarak yaşa ilişkin belirsizliklerin henüz ilkokula başlama döneminde kesin olarak çözümlenmiş olduğunu varsayarak kararlarını okul kayıtlarına dayandırmış olabilirler.

Daha büyük olduğunu iddia eden 14 yaşındaki cinsel istismar mağduru bir kadın olguda hastanenin belirlediği kemik yaşı 18, ATK'nın belirlediği kemik yaşı 15 olmasına rağmen mahkeme hastanenin görüşünü esas alarak 18 yaşa uygun olarak büyütme yapmıştır. Hastane görüşünün esas alınmasında küçük yaştaki mağdur ile arasında gayri resmi evlilik veya birlikte yaşama durumlarında mağdurun sanık konumundaki kişi ile resmi olarak evlenebilmesi adına verilmiş bir karar olduğu söylenebilir.

Mahkemelerce bilirkişi görüşü istenen olguların tamamına yakınında bilirkişi görüşüyle mahkeme kararı aynı yönde olmuştur. Yani, mahkeme bilirkişinin tayin ettiği kemik yaşını kişinin gerçek yaşı olarak kabul etmiş veya kişinin kimlik yaşını belirlenen kemik yaşına uygun olarak düzeltmiştir.

Ceza davalarının 3'ünde, hukuk davaların 23'ünde olmak üzere toplam 26 olguda mahkeme bilirkişi görüşüyle aynı yönde karar vermemiştir. Mahkeme kararında etkili olmayan raporların tümünün hastaneler tarafından düzenlendiği yani sadece tek bilirkişi görüşüne başvurulduğu durumda raporun serbestçe değerlendirildiği görülmüştür.

Ceza davalarında kimlik yaşları 14 olan cinsel istismar mağduru iki kadın olgunun birinde kemik yaşı 16 olarak belirlenmesine rağmen daha farklı bir yaşa göre büyütme yapılmış, diğer olguda kemik yaşı 15 olarak belirlenmesine rağmen düzeltme yapılmamıştır. 15 yaşındaki cinsel istismar mağduru bir olguda ise kemik yaşı 14 olarak tespit edilmesine rağmen düzeltme yapılmamıştır. Bunlar mahkeme kararında atıf yapılmayan bilirkişi raporlarıdır, tümü hastane raporudur.

Kardeşlerin doğumu arasında 180 günden az olması nedeniyle açılmış olan davalarda; kemik yaşı büyük ve aynı bulunan birer olgu ile kemik yaşı belirlenemeyen iki olguda yaş küçültme yapılmış, kemik yaşı küçük bulunan bir olgu ile kemik yaşı belirlenememiş bir olguda ise yaş büyütme yapılmış olması bu tür davalarda düzeltmelerin kayıtlardaki çelişkilerin giderilmesi adına yapıldığını düşündürmektedir. Öte yandan, aynı gerekçeyle dava açılmış olan üç olguda kemik yaşı büyük bulunmuş olmasına rağmen düzeltme yapılmamış olması düzeltmeye engel kayıt bulunduğu ihtimalini güçlendirmektedir. Tashih nedeniyle açılmış olan davalarda; kemik yaşı nüfus yaşından küçük, kemik yaşı nüfus yaşına eşit ve kemik yaşı belirlenememiş olan birer olguda yaş büyütme yapılmış, kemik yaşı büyük bulunmuş bir olguda düzeltme yapılmamış ve kemik yaşı eşit bulunmuş bir olguda küçültme yapılmış olması kararın taraf/tanık beyanlarına veya nüfus kayıtlarına dayandırılmış olabileceğini düşündürmektedir.

Hâkim, bilirkişinin oy ve görüşünü diğer delillerle birlikte serbestçe değerlendirir (HMK m. 282). Yani bilirkişi raporu hakimi bağlamaz. Çünkü bilirkişi raporu takdiri bir

delildir ve hakim bu takdiri delili serbestçe takdir eder. Bilirkişi raporunun hakimi bağlaması, hakimin bağımsızlığı ile bağdaşmaz (Pekcanitez ve ark., 2001). Hakim, toplanan deliller ve tarafların beyanları doğrultusunda kendinde oluşan kanaate göre kanuna ve hukuka uygun bir hüküm kurar (Anayasa m. 138).

Ceza davalarında bilirkişi görüşü alınmayan olguların tamamına yakınında (%98,7; n=78) düzeltme yapılmamış veya önceden büyütme yapıldığı için düzeltme yapılmamış, sadece bir olguda yaş büyütme yapılmıştır. Kemik yaşı nüfus yaşından büyük çıkan olguların büyük çoğunluğunda (%88,2; n=67) yaş büyütme yapılmış, diğerlerinde düzeltme yapılmamıştır. Kemik yaşının nüfus yaşından küçük, nüfus yaşına eşit veya kemik yaşının belirlenemediği durumlarda da düzeltme yapılmamıştır. Kemik yaşı belirlenemeyen ve yaş düzeltme yapılmayan olgu 15 yaşında cinsel istismar mağduru bir kız çocuğudur. Grafi çekilme tarihinde 25 yaşın üzerinde olduğu anlaşıldığından olgunun kesin yaş tespiti tıbben mümkün olmamış ve mahkeme tarafından düzeltme yapılmamıştır.

Hukuk davalarında bilirkişi görüşü alınmayan olguların büyük çoğunluğunda (%71,9; n=169) yaş büyütme ve küçültme yapılmıştır. Hukuk Mahkemeleri'nde kemik yaşı nüfus yaşından büyük bulunan olguların tamamına yakınında (%94,4; n=117) yaş büyütme, diğerlerinde ise yaş küçültme yapılmış veya düzeltme yapılmamıştır. Kemik yaşının nüfus yaşına eşit bulunduğu 16 olgunun 5'inde yaş büyütme ve küçültme yapılmıştır. Kemik yaşının nüfus yaşından küçük bulunduğu 21 olgunun 2'sinde yaş büyütme, 18'inde yaş küçültme yapılmış, 1'inde dava reddedilmiştir. Kemik yaşının belirlenemediği 34 olgunun 16'sında yaş küçültme, 9'unda yaş büyütme yapılmıştır.

Sonuç olarak; ceza davalarında bilirkişi görüşünün alınmadığı durumlarda yaş düzeltme yapmama, hukuk davalarında ise düzeltme yapma eğiliminin olduğu söylenebilir. Bilirkişi görüşünün alındığı durumlarda ise ceza davalarında kemik yaşının büyük bulunduğu

durumlar haricinde düzeltme yoluna gidilmediği, hukuk davalarında ise kemik yaşının büyük bulunduğu durumlar haricinde bilirkişi görüşünün daha az dikkate alındığı gözlenmektedir. Hukuk davalarında bilirkişi görüşü alınmaksızın yaş düzeltme yapılmış olması bilirkişi raporu dışında kalan deliller çerçevesinde karar verilmiş olmasına bağlanabilir. Ceza davalarında kemik yaşının büyük bulunduğu durumlar dışında veya bilirkişi görüşüne başvurulmadığı sürece düzeltme yapmama eğilimi; Ceza Mahkemelerine ek yetki verilmiş olsa bile (CMK/218) yaş tespitinin esas itibarıyla Hukuk Mahkemelerinin (Nüfus Hizmetleri Kanunu m. 36/1) görevi olarak algılanmasıyla, suçun niteliğinde bir değişikliğe neden olmadığı sürece yaş tashihihinin tercih edilmemesiyle veya “Şüpheden sanık yararlanır” ilkesi çerçevesinde karar verilmiş olmasıyla ilgili olabilir.

Bilirkişi Raporlarının Özellikleri

Elde edilen raporlar incelendiğinde birinci bilirkişi (genellikle hastane olmaktadır) ve ikinci bilirkişi (genellikle ATK olmaktadır) raporlarında sternum grafisi incelenme oranı ileri derecede düşüktür. Sternum ve sakrum grafileri, sırasıyla orta yaş civarında ve sonrasında tespiti yardımcı olduğu için olguların yaş profili düşünüldüğünde az başvurulması beklenen grafilerdir.

Odontolojik inceleme hastanelerce sadece 1 olguda, ATK tarafında yüksek oranda yapılmıştır (Olguların %76'sında bu inceleme yapılmıştır). Hastanelerde Adli Odontoloji incelemelerinin kullanılmamasının sebepleri arasında; bu alanda uzmanlaşmış personel sayısının azlığı, teknik olanakların yetersizliği, hastanelerde normal düzende bir diş hekiminin kadroda bulunmaması, diş hastanelerinin ülkede ayrı bir sistem olarak kurulmuş olması ve devlet hastaneleri içerisinde yer almaması sayılabilir. Nitekim, Adli Tıp Kurumu'nda söz konusu yıllarda da, şu anda da görev yapan diş hekimleri mevcuttur.

Her ne kadar diş incelemelerinde standart hata paylarının birkaç yıllık oynamalar göstermesi; bunun da kemik yaşına göre daha doğru tahmin olanağı sağlamaması bir dezavantajsa da uygulamada bilimsel bir kanıya varmak için tüm etkin materyallerin bir arada kullanılmasının daha doğru olacağı kanısındayız. Bu vesileyle yaş tayininde kişinin fiziksel değerlendirmesinin yanında kemik ve diş değerlendirmeleri ile diğer adli belgelerin bir arada değerlendirilmesi uygun olacaktır. Bunun yanında diğer adli belgelerin bir arada değerlendirilerek standart sapmadan kaynaklanan hata paylarının minimize edilmesinin daha uygun bir yaklaşım olduğunu düşünmekteyiz.

Dişlerden yaş tahmini yöntemleriyle kronolojik yaş arasında tam bir uyum sağlanmamış olsa da (Salariya, 2010; Metzger ve ark., 1980; Lamendin ve ark., 1992; Atsü ve ark., 1998), daha güvenilir bir yaş tahmini için ulaşılabilir tüm tekniklerden birkaçının birlikte kullanılması gerektiği bildirilmektedir (Willems, 2001).

Erişkinliğe kadar dişler en güvenilir yaş parametresi olarak nitelendirilmesine rağmen (Gustafson, 1950) sadece hastanelerden görüş alındığı durumda yalnızca bir olguda diş grafisi çekildiği görülmüştür. ATK'dan görüş istendiği, Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde kemik grafilerinin çekildiği durumlarda ise o yıllarda hastanede ağız ve diş sağlığı birimi bulunmamasına rağmen diş grafilerinin başka hastanelerde çekilerek temin edildiği dikkate alındığında hastanelerin diş grafilerine dayanarak yaş tahmini yapmadığını, ATK raporlarının düzenlenmesinde ise diş grafilerinden de genellikle yararlandığını söyleyebiliriz.

Ceza Mahkemeleri'nce sadece hastaneden görüş alındığı durumda; olguların tamamına yakınında el-el bileği grafisi ile büyük bir kısmında pelvis, omuz ve dirsek grafileri çekilmiştir. ATK'da da bu incelemeler yapılmıştır. Kurumda, bu grafilerin çekilip kullanılma oranı ceza davalarında hukuk davalarına göre yüksek bulunmuştur.

ATK'da muayene edilen olgularda dirsek, omuz, diş grafilерinin kadınlarda çekilme oranı anlamlı derecede yüksek bulunmuş olsa da, bu durumun erkeklerin ağırlıklı olarak yarısından fazlasının 18 yaş üstünde olması ile ilişkili olduğunu düşünmekteyiz. 18 yaş üstünde kullanılabilеcek etkin grafi türü azalmaktadır. Üstelik erkekler daha çok sanık pozisyonundadırlar ve yaşlarını küçültmek istemektedirler. 18 yaş altında olan ya da bunu iddia eden bireylerde genellikle el-el bileği grafilерinin tercih edilmesi beklenir. Nitekim çalışmamızın sonuçları da bu yönde olup el-elbileği grafilерinin çekilme oranı her iki cinste de yüksek bulunmuştur.

ATK'da bazı grafilерde gönderen mahkemeye, olguların yaş-cinsiyetine göre farklılık saptanmış olması incelenecek olan grafilерin bu kriterlere göre belirlendiğini düşündürmektedir. Öte yandan, ATK'nın tüm olgular için belirlenen standart grafilер yerine, genellikle gönderilen mevcut grafilere göre değerlendirme yapmış olması da mümkündür. Gerçekten de, bu kurumun radyoloji çekimi ve klinik laboratuvar olanaklarının bulunmaması, tıbbi incelemelerini dış kurumdan gelecek tahlil ve grafilere bağımlı kılmaktadır. ATK'da muayene edilen olgulardan grafi çekilme yeri belirlenebilenlerin büyük çoğunluğu (%77,4; n=274) Devlet Hastanesi'nde çekilmiştir. Bu durum, incelenen grafilерin standartlaşmasını zorlaştırmaktadır. Ayrıca böyle bir tablonun, dolaylı yapısı itibarıyla mahkemenin doğruya ulaşma süresini uzatması beklenebilir.

Kemiklerden yaş tespiti vücudun belli kemiklerinin röntgen tetkikleri ile yapılır. 0-22 yaşları arasında el parmak ve tarak kemikleri, radius, ulna alt epifiz grafileri, ön ve yan dirsek grafisi, humerus boynu ve skapula boynunu gösteren omuz röntgen grafisi, iliyak üst, iskiyon alt kenarını içine alan tek taraflı pelvis grafisi; 23-40 yaşları arasında yan sakrum ve koksiks grafisi; 40 yaş civarında yan sternum grafisi; 45-50 yaşlarında ön göğüs grafisi olarak sayılabilir (Gök ve ark. 1985).

Çekilen grafiler; ATK'ya Ceza Mahkemelerince gönderilen olguların Hukuk Mahkemelerince gönderilen olgulara göre daha genç popülasyondan oluştuğunu göstermektedir. Hukuk Mahkemelerince gönderilen 18 yaş ve üzeri olguların oranının Ceza Mahkemeleri'ne göre anlamlı derecede yüksek bulunmuş olması bunu doğrulamaktadır.

Yaş tayini açısından gerçek bir adli tıbbi değerlendirme yalnızca radyografiler ile yapılamaz. İskelet kemiklerinin gelişim derecesi fizyolojik olgunlaşmanın bir göstergesidir. Bireyin ırk, genetik, çevre, cinsiyet, metabolizma, endokrin ve beslenme koşulları büyüme ve gelişmede asıl etkenlerdir. Çeşitli toplumlar arasındaki sosyoekonomik, genetik, ırksal ve çevresel farklılıklar, özellikle çocukların puberte dönemini ve bu dönemdeki iskelet kemik gelişimini farklı yönde etkilemektedir. Puberte dönemi içinde bireyin bu faktörlerden her hangi birinin olumsuz etkisine maruz kalması büyüme ve gelişmenin ritmik periyodunu bozarak iskelet kemik gelişimini negatif yönde etkilemektedir (Milner ve ark., 1986). Yaş tayininde iskelet yaşının saptanması ile birlikte kişinin boy, kilo gibi bedensel gelişim kriterleri yanında, cinsel olgunluğunun ve muhtemel gelişimsel hastalıkların da değerlendirilmesi gerekir (Schmeling ve ark., 2006). Şüphelenilen olgularda hormonal değerlendirmelerin de yapılması gereklidir. Hipogonadotropik hipogonadizm hastalığı, kronolojik yaşa göre kemik yaşı geriliğinin nedeni olarak tespit edilmiştir (Bilgin ve ark., 2003; Baransel ve ark., 2004; Loder ve ark., 1993). Fakirlik ve kötü beslenme iskelet gelişiminde gecikmelere neden olabilir (Groell ve ark., 1999).

Bilirkişilik raporlarının bu konudaki durumu, rapor gerekçelerinden çıkarılabilir. Hastane raporlarında gerekçe olmadığı, gerekçe olarak sadece epifiz hattının kapanıp kapanmama durumunun ileri sürüldüğü görülmüştür. ATK 2. İhtisas Kurulu tarafından incelenen grafilerin tümü rapor gerekçesinde yer aldığı gibi, olguların büyük çoğunluğunda Gök (%80; n=312) ve G-P Atlaslarının kullanıldığı; çoğunda Türk çocuklarının Persentil-Büyüme Eğrisi ile Neyzi standartlarına göre boy-kilosunun değerlendirildiği; sekonder seks

karakterlerinin tanımlanmasında Tanner evrelemesinden yararlanıldığı anlaşılmıştır. Türk çocuklarına en uyumlu atlasın TW3 Atlası olduğu (Büken ve ark., 2010) bildirilmesine rağmen ATK tarafından hiçbir olguda kullanılmaması dikkat çekicidir. TW Metodu ile yaş tayininin diğer yöntemlere nazaran daha uzun süre alması, ATK'nın mevcut iş yükü göz önüne alındığında gerek kullanım kolaylığı gerekse de zaman tasarrufu sağlamaları dolayısıyla diğer atlasları tercih etmesine neden olabilir.

Hastane raporlarında gerekçe, klinik ve radyolojik bulgulara dayandırılmasına karşın – çeşitli branşlarda uzman hekim imzaları dışında- klinik muayeneye ilişkin hiçbir veri saptanmamıştır. Raporlarda genellikle çekilen grafilerin radyolojik olarak değerlendirildiği görülmüştür. Bu bağlamda; yapılan klinik muayeneye, sorgulanan parametrelere, kullanılan yöntemlere ilişkin veriler elde edilemediğinden veya bunlara gerekçede atıfta bulunulmadığından klinik muayene yapılmadığı ve raporun gerekçelendirilmediği varsayılmıştır. Salt bu kriterler ile verilen raporların büyüme ve gelişmeyi etkileyen bir takım hastalıkların atlanmasına, böylece hatalı raporlandırmaya sonuçta da adli sistemde istenmeyen sonuçlara yol açabileceğini düşünmekteyiz.

Oysa ki, Sağlık Bakanlığı'nın adli tabiplik hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin genelgede adli raporların, bütünüyle muayeneyi yapan tabibin tespit ettiği objektif bulgulara, konsültasyonlar ve tetkik sonuçlarının incelenmesi ile meslekî bilgileri ışığında yapacağı değerlendirmelere dayanması gerektiği ve raporda; olayın öyküsü, kişiye ait özgeçmiş ve fizik muayene bulguları ile varsa yapılan konsültasyon değerlendirmelerinin açıkça belirtilmesi gerektiği bildirilmiştir.

Adli Tıp Kurumu'ndan rapor istenen olgularda, en çok ilk muayenedeki eksiklikler ve tüm verilerin Adli Tıp Kurumu'na ulaşmasındaki yetersizliklerin rapor sürecini olumsuz etkilediği saptanmıştır (Yavuz ve Yavuz, 2006).

Mayda ve Koçoğlu'nun (1999) yaptıkları çalışmada önemli bir büyüme sorunu olmayan çocukların değerlendirilmesinde persentil eğrilerinden de yararlanılması gerektiği, çocuklar için yaşa göre boy ve boya göre ağırlık ölçütlerinin yaş tayininde destek sağlayacağı savunulmuştur. Böylelikle boya göre kilo oranının değerlendirilmesi gelişim açısından büyük önem taşıyan sosyal yetersizliğin de yaş tayini yapan hekimlerce dikkate alınmasını sağlayacaktır. Aynı zamanda bu oran yaş tayinini etkileyecek bir takım hastalıkların da ortaya çıkarılması açısından önem arz etmektedir.

Ülkemizde adli tıp bölümlerinde yaygın olarak "Gök Atlası" olmak üzere değerlendirmeler G-P, TW2 ve batı toplumlarının standartlarına göre hazırlanmış atlaslar ile yapılmaktadır (Korkut ve ark., 2001). Ancak tüm bu yöntemler Türk toplumu için öznellik dezavantajı göstermektedir. Ülkemizde yaşayan bireyler üzerinde antropometrik birtakım çalışmalar olmakla birlikte Türk insanı üzerinde yapılmış yaygın kabul gören yaş tayini atlası bulunmamaktadır (Koç ve ark., 2001; Kınık ve ark., 1987; Büyükgebiz ve ark., 1994; Mayda ve Koçoğlu, 1999).

G-P yönteminde cinsiyete ve yaşa göre standart örnekler bulunmaktadır. Olguya ait çekilen radyogramlar atlastaki mevcut örneklerden en uygun olanı ile eşleştirilir. Uygun bulunan örneğin ait olduğu yaş olgunun kemik yaşı olarak kabul edilir. TW yönteminde ise el ve el bilek kemiklerinin distal uçlarındaki kemikleşme evrelendirilmesi cinsiyete göre ayrı skorlanmıştır. Burada olguya ait grafilerden tüm kemiklerin evreleri ve skorları atlas yardımıyla cinsiyetler için ayrı belirlenir. Elde edilen skorlar hazırlanmış olan tablolarda uygun olan yaş ile eşleştirilerek olgunun yaşı saptanır (Yarımğlu, 2005; Yılmazer, 2006). Gök Atlasında ise bir ile 50 yaş arasındaki olguların yaş tespitinde kullanılacak özellikleri derlenmiştir. İlgili yaş için uygun olan boy, kilo, diş sayısı ve radyolojik görüntüler verilerek yaş tespiti istenen olgunun bulguları karşılaştırılarak rapor tanzim edilir (Gök ve ark., 1985).

Adli Tıp Uzmanları arasında yapılan bir araştırma katılanların %45,7'sinin Gök Atlasını kullandığını, %21,7'sinin Greulich-Pyle metodunu kullandığını, %17,4'ünün Tanner Whitehouse metoduna güvendiğini göstermiştir (Büken ve ark., 2008; 2009; 2010). Türk çocuklarına en uyumlu atlasın TW3 Atlası olduğu (Büken ve ark., 2010), Gök Atlasının özellikle de adli açıdan büyük önem taşıyan 12-15 yaş grubunda büyük sapmalar gösterdiği belirlenmiştir (Büken ve ark., 2008). Kızlar için TW3, erkekler için ise G-P Atlasının Gök Atlasından daha uygun olduğu belirlenmiştir. Gök Atlasının 11-14 yaş aralığındaki erkeklerde kullanılsa da kızlarda kullanılmaması gerektiği bildirilmiştir (Büken ve ark., 2009). G-P Atlası ile TW yönteminin bazı yönlerden birbirine üstünlükleri olmasına karşın, kullanım kolaylığı açısından en çok tercih edilenin G-P olduğu bildirilmiştir (Yarimoğlu, 2005; Üzel, 2002).

Adliyedeki olgulara ait grafilerin tamamına yakını (%96; n=264) Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çekilmiş ve görüş, bu kuruluşlar tarafından verilmiştir. Hızlı sonuç almak adına adliyedeki olguların tamamına yakınında grafilerin Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çekilmiş olduğu aşikardır.

ATK'da muayene edilen olguların yaşlarına ilişkin ilk görüş bildirenlerden ulaşılabilenlerin büyük çoğunluğu (%69; n=269) Devlet Hastanesi tarafından bildirilmiştir. ATK'daki olguların tümünde ATK 2. İhtisas Kurulu, ikinci bilirkişi olarak görüş bildirmiştir. ATK, olguların sadece 5,6'sında (n=22) birinci bilirkişi önerisi üzerine inceleme yaparken; olguların tamamına yakınında (%94,4) ise mahkeme talebi üzerine inceleme yapmıştır. Ayrıca, adliye verilerinde de 46 olguda ATK'dan ikinci kez görüş alındığı görülmektedir.

Genel dağılıma bakıldığında; grafilerin çoğunlukla Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde çekildiği, üniversite hastanelerinin çok düşük oranda tercih edildiği

görülmektedir. Bu durumda önyargı ve alışkanlıkların, hastanelerin fiyat politikasının vb. etkisi olabilir.

Hastanelerin genellikle grafi çekilme tarihindeki yaş hakkında görüş bildirdikleri, suç tarihindeki yaşı tespit ile grafi çekilme tarihinde 22 yaşın üzerinde olduğu belirlenen olgularda gerçek yaşı veya olay tarihindeki yaşı tespit için olguların ATK'ya sevkini önerdikleri gözlenmiştir. Hastanelerin ceza kanununda belirlenen yaş sınırlarına uygun şekilde (içinde bulunulan yaş, bitirilen yaş) rapor tanzim etmemeleri, suç tarihindeki yaş hakkında görüş bildirmekten kaçınmaları, bunların esas itibarıyla ATK'nın görevi olarak görülmesiyle ilgili olabilir. 22 yaş üzeri olguların ATK'ya sevk edilmesi ise Kurumun bu alandaki tecrübesine ve yargı sisteminde algılanma tarzına bağlı olabilir. Bu bağlamda, hastaneler tarafından belirlenen yaşı mutlak yaş olarak bildirilmesinin tıbbi açıdan hatalı aynı zamanda hukuki açıdan sakıncalı olduğunun, ATK'nın da mevcut yöntemlerin elverdiği ölçüde yaş tahmini yapabildiğinin bilinmesi yararlı olacaktır.

Adliyedeki olgularda birinci bilirkişi ile ikinci bilirkişi görüşü arasında büyük oranda (%72,7; n=24) görüş farkı mevcuttur. Bu durumda; esas alınan bilirkişi olguların tamamına yakınında (%95,8; n=23) ATK olmuştur.

ATK'da muayene edilen olguların yarısından fazlasında hastaneler ile ATK arasında görüş farkının olduğu görülmektedir. Bunların içinde, hastanelerin tespit ettiği yaşı ATK'nın tespit ettiği yaştan küçük olma oranı, büyük olma oranını çok az aşmaktadır. Özellikle 12-14 yaş grubunda eğilim bu yöndedir. Tersine, ATK'nın tayin ettiği yaşlar 18 yaş ve üstü grupta anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Hastanelerin kemik yaşını çoğunlukla salt radyografilerle değerlendirdiği, ATK'nın ise radyografilerin değerlendirilmesinde G-P Atlasından ve Gök rehberinden yararlandığı; hastanelerin fizik muayene yapmadığı, ATK'nın ise detaylı muayene yaptığı belirlenmiştir.

Türk çocuklarının referans alınan gruba göre puberte döneminde farklı bir büyüme ritmi göstermesi dolayısıyla batı standartlarına göre oluşturulmuş atlaslar vasıtasıyla tespit edilen kemik yaşı kronolojik yaştan büyük bulunabilir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada Tanner pubik kıllanma kriterlerine göre pubertenin başlama yaşının kızlarda 12.40 ± 1.08 , erkeklerde 12.59 ± 1.15 yaş olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada kızlarda 11 yaş ve erkeklerde 14 yaştan sonra kemik yaşında kronolojik yaşa göre bir hızlanma olduğu belirtilmiştir (Büken ve ark., 2008). Bu bağlamda, ATK'nın tespit ettiği kemik yaşı hastanelerin tespit ettiği yaştan büyük bulunmuş olabilir. G-P Atlasıyla 18-19 yaşına kadar (Greulich ve Pyle, 1959), Gök Atlasıyla 22 yaşa kadar kesin yaş tespiti yapılabilmesi amaçlandığından (Gök ve ark., 1985), kurumlar arasındaki bu farklılığın çocuklarda görülmüş olması bu varsayımı desteklemektedir.

Bilirkişi raporu hakimi bağlamasa da, ATK'nın görüşüne itibar edilmesi sık rastlanan bir sonuçtur. ATK'nın hem film çekilme hem olay tarihindeki yaşı mevzuatta belirlenen yaş aralıklarına uygun olarak sunmasının ve detaylı gerekçelendirmesinin mahkemelere karar aşamasında avantaj sağladığı söylenebilir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerin raporları bu açıdan eksiktir ve standardın yükseltilmesi sağlanmalıdır. Bu yükselme, ikinci kez bilirkişi görüşü alınma istemini azaltacağından daha sonra belirteceğimiz dava sürecindeki uzamaların da azalmasına katkıda bulunacaktır.

Adliyedeki olgulara ilişkin görüş bildiren hastanelerin inceleme süresi minimum 1, maksimum 30, ortalama inceleme süresi 5,2 gündür.

ATK'nın ortalama inceleme süresi 42,3 gündür ve incelemelerin büyük çoğunluğu (%80,3; n=281) 11-90 günde tamamlanmıştır. ATK'nın inceleme süresi ile cinsiyet, yaş, mahkeme türü, konum (mağdur ile sanık, davacı ile davalı arasında) arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. İnceleme süresi, bu tür parametrelerden etkilenmiyor gibi gözükmektedir. Oysa, ATK'dan önce görüş bildiren hastanelerin ortalama inceleme süresi 5,3 gündür ve

olguların %90'ında incelemeler 1-10 günde tamamlanmıştır. Özellikle hukuk davalarında bu oran, ceza davalarından da istatistiki bakımdan anlamlı derecede yüksektir.

ATK'nın ortalama rapor verme süresinin hastanelerden daha uzun (~8 katı) olmasında etkili olabilecek faktörler olarak şunlar sayılabilir:

-ATK detaylı fizik muayene yapmakta, anamnez almakta iken hastaneler çok az olguda fizik muayene yapmış, anamnez almıştır.

-ATK ülke çapında bilirkişilik yaptığı için iş yükü çok ağır olmakta iken hastanelere sadece civar mahkemelerden olgu gönderilmektedir.

-ATK gerekçeli rapor yazmakta iken, hastane raporlarında radyolojik değerlendirme dışında gerekçe bildirilmemektedir.

-ATK hem grafi çekilme tarihindeki hem olay tarihindeki yaşı TCK'da belirlenen yaş aralıklarına uygun olarak vermekte iken, hastaneler sadece film çekilme tarihindeki mutlak yaşı vermekte ve 22 yaş üstü olguların yaş tespiti için olguların ATK'ya sevk edilmesini önermektedir.

-ATK Nüfus Kayıt Örneği, Mernis Doğum Tutanağı, doğum raporu, okul kayıtları gibi yaşa ilişkin delil oluşturabilecek birtakım belgeleri de incelemekte/temin etmekte iken, hastaneler bu tür belgeleri incelememektedir.

CMK m. 66'ya göre; bilirkişi incelemesinin işin niteliğine göre üç ayı geçemeyeceği, özel sebepler zorunlu kıldığında bu sürenin bilirkişinin istemi üzerine, kendisini atayan merciin gerekçeli kararıyla, en çok üç ay daha uzatılabileceği belirtilmiştir. ATK'da incelemelerin tamamına yakını (%90; n=315) 3 ay içinde tamamlanmıştır. 3 ay üzerinde inceleme yapılan olgu sayısı oldukça azdır (%10; n=35). İnceleme süresi uzun gibi görünse de

aslında ATK'nın mevzuatta belirtilen süre dahilinde incelemesini tamamladığı açıkça görülmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın adli tabiplik hizmetlerinin yürütülmesine ilişkin yayınladığı genelge uyarınca sağlık kuruluşlarında, adli vakaların muayene ve rapor tanzimi işlemlerinin CMK (m. 332) doğrultusunda en geç 10 gün içinde sonuçlandırılarak gönderen adli makama bildirilmesi gerekmektedir. Hastanelerin tamamına yakını (%90; n=315) mevzuatta belirtilen süre zarfında incelemelerini tamamlamıştır.

Hastanelerin inceleme süresinde sadece mahkemelere göre anlamlı farklılık bulunmuş; Hukuk Mahkemeleri'nde 10 gün içinde rapor verme oranı Ceza Mahkemeleri'ne oranla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Ceza Mahkemeleri'nde 12-14 yaş grubundaki olguların, Hukuk Mahkemelerinde 18 yaş ve üzeri olguların oranı yüksek bulunduğundan bahisle hastaneler 22 yaş üzeri olgularda görüş bildirmekten kaçındıklarından dolayı Hukuk Mahkemelerince gönderilen olgularda inceleme yapmadan olguları ATK'ya sevk etmiş olabilirler.

ATK'nın inceleme süresi hastanelere göre uzun iken hem hastane hem ATK'dan görüş alındığı durumlarda inceleme süresi bir yılı bile aşabilmektedir. Bu vesileyle ATK'nın ikinci bilirkişi olarak görüş bildirdiği göz önünde bulundurulursa ATK'dan görüş alındığı durumlarda dava sürecinin önemli ölçüde uzadığını söylemek yanlış olmaz. Ancak bu durumun salt ATK'nın inceleme süresinin uzunluğundan kaynaklanmadığının altını çizmek faydalı olacaktır. Zira ATK'nın mevzuata uygun sürede rapor verdiğiinden bahsetmiştik. Dava sürecinin uzamasında; ikinci bilirkişi görüşü alınabilmesi için mahkeme/hakim kararına ihtiyaç duyulması, yazışmalar arasında geçen süre vb. durumların da payı büyüktür.

Adliyedeki olgulara ilişkin görüş bildiren hastanelerin tespit ettiği yaşın tamamına yakını kimlik yaşından büyük bulunmuştur. ATK'da muayene edilen olguların çoğunda

(%62) ATK'nın tespit ettiği yaş olgunun kimlik yaşından büyük, sadece bir kısmında olgunun kimlik yaşına eşit bulunmuştur.

Benzer şekilde yaşını büyütme isteyen 86 olgudan istenen sağlık raporunda olguların %96,51'inde kemik yaşı kronolojik yaştan büyük çıkmıştır (Arslan ve ark., 2008).

Büken ve ark.nın (2003) çalışmalarında vakaların %9'unun tespit edilen yaş, kimlik yaşı ile uyumlu; %79,1'inde rapor yaşı, kimlik yaşından büyük bulunmuştur. *Akkoyun'un* (2013) çalışmasında kesin yaş tayini yapılan vakaların %88,3'ünde rapor yaşı kimlik yaşından büyük olarak belirlenmiştir.

İskeletteki uzun kemiklerin kemikleşme noktaları, epifiz ve diafiz arasındaki birleştirici kırıkdağın kemikleşme düzeyinin incelenmesi klinik uygulamada yaş tayininde en çok kullanılan metottur (Gök ve ark., 1985; Bilgin ve ark., 2003). Bu metot tüm dünyada mahkemeler tarafından geçerli bilimsel bir yöntem olarak değerlendirilmektedir (Büken ark. 2008). Kemiklerdeki bu özel noktaların kemikleşmesi ve kalsifikasyonu belirli yaşlarda olmaktadır. Epifiz ve diafiz hatlarının kemikleşmesi ve süturların kapanması 22 yaş civarında tamamlanırken, kemiklerin fizyolojik olarak kalsifikasyonu 50 yaş civarında oluşmaktadır. Bu yöntemle göre yaş grupları 0-22, 23-40, 45, 45 yaş üzeri ve 50 yaş civarı olarak sınıflandırılmıştır (Gök ve ark., 1985). 0-22 yaş grubunda kemiklerdeki büyüme bölgeleri her yaş için tespit edilirken, 23-40 yaş arası dönemde belirleyici bir kriter bulunmamaktadır. Dolayısıyla puberte sonrası ve ileri yaşlarda kesin yaş tayini güçleşmekte, yaşlar daha uzun aralıklarla verilmektedir (Gök ve ark., 1985; Bilgin ve ark., 2003). İleri yaşlarda ancak, 40, 45 yaş ve üzeri ile 50 yaş civarı olarak belirlenebilmektedir.

Kadın olguların çoğunda ATK'nın tespit ettiği kemik yaşı nüfus yaşından büyük bulunmuşken; erkek olgularda kemik yaşı önemli oranda nüfus yaşından büyük bulunmuştur.

Başka bir çalışmada, 55 kadın vakada 48'inin kemik yaşı büyük, 79 erkeğin 58'i büyük bulunmuştur (Büken ve ark., 2003). *Yıldırım ve ark.nın* (2011) çalışmalarında kadınların çok büyük bölümü (%75,7) kimlik yaşından büyük bulunmuş, erkeklerde büyük ve küçük bulunanların oranı birbirine eşit bulunmuştur. Başka bir çalışmada 10-12 yaş kadın olguların %94.4 ve 13-15 yaş grubu kadın olguların %95.7'sinin kronolojik yaşına göre kemik yaşı büyük çıkmıştır (Baransel Isır ve ark., 2009).

Çöloğlu (1987), Baransel Isır ve Dülger'in (2007) yaptığı çalışmalarda kız çocuklarındaki pubertal değişikliklerin erkeklerden 1 ya da 2 yıl önce meydana geldiği belirlenmiştir. Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada Tanner pubik kıllanma kriterlerine göre pubertenin başlama yaşının kızlarda 12.40 ± 1.08 'i erkeklerde 12.59 ± 1.15 yaş olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada kızlarda 11 yaş ve erkeklerde 14 yaştan sonra kemik yaşında kronolojik yaşa göre bir hızlanma olduğu belirtilmiştir (Büken ve ark., 2008).

Kadın olgularda hızlı kemik gelişiminde hormonal faktörlerin kadınlar üzerindeki baskınlığı, sıcak iklim, erken puberte ve erken doğum yaşının etkin olduğu düşünülmüştür (Baransel Isır ve ark., 2009).

Ceza Mahkemeleri'nce gönderilen mağdurların büyük çoğunluğunda, sanıkların yarısından fazlasında (%70,9; n=163) ATK'nın tespit ettiği kemik yaşı nüfus yaşından büyük bulunurken sadece bir kısmında (%25,2; n=58) kemik yaşı nüfus yaşına eşit bulunmuştur. (%52; n=26) kemik yaşı nüfus yaşından büyük, sadece bir kısmında (%22; n=11) kemik yaşı nüfus yaşına eşit bulunmuştur.

Başka bir çalışmada; 11-20 yaş grubundaki 103 vakanın 88'i büyük, 21-25 yaş grubundaki 10 vakanın 4'ü büyük, 26 yaş ve üstündeki 21 vakanın 14'ü büyük bulunmuştur (Büken ve ark., 2003). Adana'da yapılan bir çalışmada; kronolojik yaşı ile ilgili herhangi bir şüphe bulunmayan 16-22 yaş arasında 79 olgunun pelvis grafilerinin incelenmesinde, 16

yaşındaki olguların %100'ünün, 17 yaşındaki olguların %81,8'inin, 18 yaşındaki olguların %88,2'sinin, 19 yaşındaki olguların %84,6'sının, 20 yaşındaki olguların %80'inin kemik yaşının 22 yaş sonu ile uyumlu olduğu bildirilmiştir (Yarimoğlu ve ark., 2005). *Baransel Isır ve Dülger'in* nüfusta belirtilen yaşının gerçek yaş olduğu kanaat edilen olguların çalışma kapsamına alındığı 2007 yılında yayınlanan çalışmalarında; 13-22 yaş arası vakaların %29,6'sında kemik yaşı kronolojik yaşından küçük, %22,2'sinde kemik yaşı kronolojik yaş ile uyumlu bulunurken vakaların %48'inde kemik yaşı kronolojik yaştan büyük bulunmuştur. *Baransel Isır ve ark.nın* benzer şekilde seçilen vakalar üzerinde 2009 yılında yaptıkları çalışmada ise, 0-12 yaş grubuna giren 39 olgunun 31 (%79.5)'inin kemik yaşı kronolojik yaşından büyük, 13-22 yaş grubuna giren 406 olgunun 324 (%79.8)'ünde kemik yaşı kronolojik yaşından büyük, 23-40 ile 40 yaş üzeri gruplarında ise kemik yaşı tespit edilememe oranının sırasıyla %91.3 ve %84 olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte, 13-22 yaş grubundaki 406 vakanın %9,6'sında kemik yaşı kronolojik yaşından küçük, %10,6'sında kemik yaşı kronolojik yaş ile uyumlu bulunurken vakaların %79,8'inde kemik yaşı kronolojik yaştan büyük bulunmuştur.

Nüfusa geç yazılma, ölen küçük kardeşinin yerine nüfus kağıdını kullanma, ılıman iklimin hakim olduğu ülkemizde özellikle kız çocuklarında erken ergenliğe girme gibi nedenlerle kemik yaşının nüfusa kayıtlı olduğu yaşa göre daha büyük saptanmasında etkisi olabilir. Bununla birlikte Türk çocuklarının referans alınan gruba göre puberte döneminde farklı bir büyüme ritmi göstermesi dolayısıyla atlaslar vasıtasıyla tespit edilen kemik yaşı kronolojik yaştan büyük bulunabilir. Nitekim bu durum pek çok araştırmacıyı atlasların Türk çocukları üzerinde uygulanabilirliği üzerine araştırma yapmaya yöneltmiştir.

Büken ve arkadaşlarının (2008) Gök Atlası ile ilgili 11-22 yaş grubunu içeren çalışmasında erkek ve kadınlarda yaş gruplarına göre kronolojik yaş ile kemik yaşı arasındaki fark erkeklerde 15-19 yaşları arasında, kadınlarda 11-18 yaşları arasında 1 yıldan fazla

olduğunun saptandığı bildirilmektedir. *Baransel Isır ve arkadaşlarının* (2007) yaptığı çalışmada da benzer şekilde 10-12 yaş grubu arasındaki erkek çocuklarda sadece %33.3 oranında kemik yaşının kronolojik yaşa göre büyük olduğu görülmüş, ancak 13-15 yaş grubu erkek olgularda bu oranın %59.3'e yükseldiği belirlenmiştir. Dolayısıyla Türkiye'de genel olarak kullanılan Gök Atlasın güvenilirlik indeksinin yeterli olmadığı değerlendirilmiştir. Başka bir çalışmada 0-4 yaş arası omuz grafileri incelenen 115 olgunun ATYT (Adli Tıpta Yaş Tayini) kitabı ile uyumlu olduğu ancak 16 yaşından itibaren humerus üst epifizindeki kapanmanın daha hızlı olduğu saptanmıştır [Yarimoğlu, 2005]. ATYT kitabı ile gerçek yaş arasında erkeklerde 1.21 yıl, kızlarda 2.17 yıl gibi çok önemli farklılık olduğu görülmüştür. Bu sonuç istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı kabul edilmiştir (Üzel, 2002).

Koç ve arkadaşlarının (2001) Urfa ilimizde GP atlasına göre yaptığı çalışmada, 7- 17 yaş grubu arasındaki erkek çocuklarda kemik yaşının kronolojik yaşa göre geri kaldığı gösterilmiştir. *Baransel Isır ve Dülger'in* (2007) yaptığı çalışmada da 13-22 yaş grubu arasındaki erkek çocuklarda %69 oranında kemik yaşının kronolojik yaşa göre geri kaldığı görülmüştür. Bu çalışmalarda GP standartlarına uyarlanarak ortaya çıkan sonuçlardaki farklılığın nedeni olarak, Türk çocuklarının Amerikan çocuklarına göre puberte döneminde farklı bir büyüme ritmi göstermesi olarak açıklanmıştır. Erzurum bölgesinde yapılan bir tez çalışmasında; 45 kız ve 45 erkek olgunun kemik yaşı tespitinde GPA (Greulich Pyle Atlası) yöntemi kullanılmıştır. Olguların kronolojik yaşı kemik yaşından erkeklerde ortalama 1,39, kızlarda 0,8 yıl ileride olduğu saptanmıştır. Bu farklılık anlamlı bulunmuştur ve bu durumun nedeni bölgedeki beslenme yetersizliği ile ilgili olduğu kanaatine varılmıştır [Çelenk, 1985]. *Özer'in* (1996) çalışmasında ise, 7-12 yaşlarında 125 erkek ve 125 kız olgunun kemik yaşını belirlemek amacıyla GPA yöntemini kullanmıştır. Olguların kronolojik yaşı kemik yaşından erkeklerde ortalama 1.58 yıl, kızlarda ortalama 1 yıl ileri bulunmuştur. Erkek ve kızlarda her iki yaş için güçlü uyum saptadığını bildirmiştir.

El bileği grafilerinin GP Atlası ve ATYT kitabı ile karşılaştırıldığı bir çalışmada 0-15 yaş arası grafilerde önemli bir farklılık gözlenmediği, buna karşın gerçek yaşı 16 olan 9 olgunun %44,4'ünün kemik yaşı 17, %55.6'sının kemik yaşı 19 olarak değerlendirilmiştir. Kronolojik yaşı 17 olan 9 olgunun, 18 olan 19 olgunun ve 19 olan 23 olgunun %100'ünün el bileği grafilerine göre kemik yaşının 19 ile uyumlu olduğu belirlenmiştir. 0-15 yaş arasında el bileği grafilerinin Greulich-Pyle Atlası ile tam bir uyumluluk gösterdiği, 16 yaşından itibaren el bileği epifizlerinin hızla kapanarak erişkin görünümünü aldığı bildirilmiştir. 16 yaşındaki olguların %55.6'sının kemik yaşının 19 olarak değerlendirildiği dikkat çekici bulunmuştur (Yarimoğlu, 2005).

Çöloğlu (1987), Koç ve arkadaşları (2001), Büken ve arkadaşları (2007) ile Baransel Isır ve Dülger'in (2007) yaptıkları çalışmalarda ayrıca, 13-15 yaş grubu arasındaki kız çocukların tamamının kemik yaşının kronolojik yaşa göre büyük ve bunun tam tersi olarak aynı yaş grubundaki erkeklerin tamamının kemik yaşının kronolojik yaşa göre küçük olduğu bulunmuş, G-P ve Gök atlasının özellikle 13-15 yaş arası dönemdeki kriterlerinin çalışmada elde edilen sonuçlarla paralellik göstermediği, cinsiyete göre farklı sonuçlar ortaya çıktığı belirlenmiştir.

Ülkemizde yapılan bir araştırmada 12-19 yaş arasında yer alan 149 olgunun kronolojik yaş ile kemik yaşları karşılaştırılmıştır. GP yöntemi ile tahmin edilen yaş gerçek yaştan büyük bulunmuştur. Erkeklerde 1.08 ay, kadınlarda 2.04 ay fark bulunması istatistiksel olarak anlamlı olmadığı, dolayısıyla toplumda kemik yaşı tespiti için GP uygun bir yöntem olduğu vurgulanmıştır. TW yönteminin ise erkekler için uygun, kadınlarda ise yaklaşık 7,5 aylık bir farktan dolayı dikkat edilmesi gerektiği bildirilmiştir (Üzel, 2002). Başka bir çalışmada ise GP ve TW yöntemlerinin Türk toplumu ile uyuşmadığı bildirilmiştir (Yılmazer, 2006). *Büken ve ark.nın* 2009 yılında yayınlanan, 750 çocuk üzerinde yapılan ve üç yöntemin (Greulich-Pyle, Tanner-Whitehouse, Gök) karşılaştırıldığı çalışmaları sonucunda kız çocuklar için en

doğru yöntemin Tanner-Whitehouse (TW3), erkek çocukları için en doğru sonuç veren yöntemin Greulich-Pyle olduğu, her iki cinsiyette de Gök yönteminin son sırada yer aldığını belirtmişlerdir.

Endokrin bozukluklardan hipofizin ve tiroid bezinin hipo-hiperfonksiyonları, düzensiz ve yetersiz beslenme, vitamin eksiklikleri veya hipervitaminozlar büyüme ve gelişmede etkili olmaktadır. Sendromlar arasında ise; örneğin sadece kemik gelişimini etkileyenler Turner ve Adrenogenital sendromu, sadece diş gelişimini etkileyenler Williams ve Cushing, hem kemik hem de diş gelişimini etkileyenler; Marfan ve Down sendromu yer almaktadır. Hipogonadotropik hipogonadizm hastalığının kemik yaşı tayini olgularında dikkate alınması gerektiği vurgulanmıştır. Dolayısıyla kişilerin kemik gelişimi esas alınarak tespit edilen kemik yaşının kronolojik yaş ile uygunsuzluk gösterdiği olgularda, genetik ve endokrin faktörler ile çevresel ve beslenme koşulları gibi değişik faktörlerin kemik gelişimini etkileyebileceği gerçeği doğrultusunda irdeleme yapılması, rutin istemlere ilaveten ileri tetkiklerin de yaptırılması gerektiği sonucuna varılmıştır (Baransel ve ark., 2004).

Sosyoekonomik durum da kemikleşme hızında büyük önem arz etmektedir. Referans gruptan daha düşük sosyoekonomik yapıya sahip bireylere standartlarının uygulanması genellikle tahminin altında sonuçlarla karşılaşılmasına yol açar. Ülkemizde yapılan ve yukarıda bahsedilen çalışmalarda bazı yaşlarda Türk insanı ile referans alınan toplumların arasında anlamlı farklılıklar olabileceği gösterilmiştir. Bu önemli bir hukuki sorunu da beraberinde getirmektedir. Bu standartların diğer ülkelerin bireyelerine uygulanabilirliği konusunda sadece hukuk çevrelerinde değil aynı zamanda tıp çevrelerinde de tartışmalar yapılmaktadır (Schmeling ve ark., 2000).

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Ceza davalarında yaş tayini istemleri genellikle cinsel istismar mağdurlarında, hukuk davalarında ise tashih (doğum tarihinin nüfus kaydında kişiler tarafından yanlış olduğu iddiasıyla düzeltme istemi) istemiyle yapılmaktadır.

Her iki dava türünde de belirgin biçimde yaş büyütme istemi ön plandadır.

Büyütme istemi olan davalarda yaş büyütme kararı verilmesi oranının yüksek olduğu görülmektedir. Yaşa yönelik herhangi bir yön gösterilmeksizin mahkeme / savcılıklar tarafından açılan davalarda ise yaşın değiştirilmeme oranının yüksek olduğu izlenmektedir. Sadece mahkeme kararlarının değil, bilirkişi raporlarının da kararlarda olduğu gibi istemlerle paralel sonuçlar içerdiği görülmüştür.

Pek çok çalışmada batı toplumlarının standartlarına göre hazırlanmış atlasların Türk toplumuna uymadığı bildirilmiş olsa da hali hazırda bu atlaslarla yaş tayini yapıldığı görülmektedir. Türk toplumuna özgün bir yöntemin bir an önce oluşturulmasına ihtiyaç duyulduğu açıktır.

Ceza davalarında sanıklar için yaş tayini istenme oranı düşüktür. Sanıklar için istenen yaş tayinleri özellikle de cinsel dokunulmazlığa karşı suçlar dışındaki suçlarda isteniyor ise olguların ATK'ya gönderilme ihtimallerini arttırıyor gibi gözükmektedir.

Cinsel suç mağdurlarının büyük oranda yaş büyütme iddiasında bulunmaları, pek çok olguda mağdur ve sanık tarafının bu söylemleri birlikte savunmaları toplumun cinsel saldırı eylemine bakışı ile sosyal dinamiklerin kanun maddelerini bypass etme çabasında olduğunu düşündürmektedir.

Genel haliyle hem hukuk hem ceza davalarında yaş tayini isteklere göre sonlanmakta olduğundan biyolojik yaşın tıbbi olarak değerlendirilmesi ve bu konuda verilen raporlar yarattığı iş yüküyle orantısız bir etkinliğe sahiptir. Bu süreç, daha çok kayıtlarla ve karar alma

süreçleri daha kısa olan kurum dışı merkezlerden alınan raporlarla desteklenirse hem etkinlik artacak hem de çalışmamızda net olarak görüldüğü üzere dava süresi kısılacaktır.

Hukuk davalarında hastane raporları daha yeterli görülürken ceza davalarında ATK'dan ikinci görüş alınma oranının artması iki açıdan önemlidir. Birincisi; ceza davalarında dava süresi kurumun işe katılmasıyla uzamaktadır ve üniversitelerin etkin bir şekilde kullanılmaması, mahkemeler tarafından tercih edilmemesi bu uzamaya katkıda bulunmaktadır. İkinci önemli husus ise; hastane raporlarında muayene bulguları ve gerekçelendirmelerin açık biçimde yetersiz oluşu, kurumun bu konuda daha tatminkar raporlar düzenlemesi tek sebebi olmasa da bu eylemi anlaşılır kılmaktadır. Ülke çapında yaş tayini muayenesinin hem sağlık kuruluşlarında hem de çeşitli tıp branşlarında yüksek standartlara getirilmesi gerekir. Standartlar üniversiteler ile ATK uygulamalarının altında olmamalıdır.

Son olarak; dünya özellikle de Avrupa adli tıp pratiğinde yaş tayini için önemli bir grup olan göçmenler çalışmamızın retrospektif yapısı içinde çok rastlanılmayan olgu grubudur. Son yıllarda ülkemizde artan sığınmacı sayısı ile birlikte gelecek dönemlerde ülkemize yerleşmek isteyen sığınmacı çocukların yaşlarının tayinine yönelik işlemlerin artması beklenebilir.

7. ÖZET

Adli Olguların Canlıda Yaş Tayini Açısından İncelenmesi

Çalışmanın amacı; yaş tayini ve tashihi istenen olguların genel içindeki oranını, olay özelliklerini, işleyen prosedürün biçimini, hangi olaylarda hangi kurumlardan yaş tayini istendiğini ve yaş tayini istenen kurumların uyguladığı tıbbi metotları saptayarak Türkiye'nin yaş tayini ve tashihi konusundaki genel resmini, İstanbul uygulaması örneğinde ortaya koymaktır.

Veriler; İstanbul Bakırköy Adliyesi'nde yaş tayini ve tashihi ile ilgili dava dosyaları ile Adli Tıp Kurumu 2. İhtisas Kurulu'nun yaş tayinine ilişkin raporları üzerinden toplanmıştır. Veriler arasındaki ilişkiler istatistiksel olarak Ki-kare testi ile araştırılmış; $p \leq 0,05$ değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

Ceza davalarında yaş tayini genellikle cinsel istismar mağdurlarında, hukuk davalarında ise tashih gerekçesiyle yapılmıştır. Her iki dava türünde de belirgin biçimde yaş büyütme talebinin ön planda olduğu ve büyütme talebi olan davalarda yaş büyütme kararı verilme oranının yüksek olduğu izlenmiştir. Sadece mahkeme kararlarının değil, bilirkişi raporlarının da kararlarda olduğu gibi istemlerle paralel sonuçlar içerdiği gözlenmiştir. Son yıllarda ülkemizde artan sığınmacı sayısı ile birlikte gelecek dönemlerde ülkemize yerleşmek isteyen sığınmacı çocukların yaşlarının tayinine yönelik işlemlerin artması beklenebilir.

Anahtar Kelimeler: Adli tıp, Canlı, Kemik yaşı, Kimlik yaşı, Yaş tayini, Yaş tashihi

8. SUMMARY

Study of Forensic Cases with regards to Age Determination

The aim of this study is, using the example of İstanbul, to show the general picture of age determination and modification in Turkey stating the medical methods applied by the associations, which associations are applied to demand the age determination, at which cases the age determination is demanded, what kind of a procedure is in use, the features of the cases and ratio of the cases where age determination and age modifications are demanded in general.

Data are collected from the case files at İstanbul Bakırköy Courthouse with regards to the age determination and age modification and reports from 2. Specialized Board of Forensic Science Association. The relations between the data was researched using x-square test and the value accepted is $p \leq 0,05$.

Age determination is made for the victims of sexual abuse at Criminal Cases and it has been made for age modification at Civil Suits. It has been observed that the demand for age increasing was outstanding at both kind of cases and that the ratio of the decision given to increase of age was high. It has been observed that the outcomes were parallel not only at the Courthouse verdicts but also at the decisions of the experts' reports. In the last years as the number of refugees are increasing in our country, it may be expected that the processes of age determinatin can increase for the refugee kids who will want to settle down in our country.

Keywords: Forensic science, Alive, Bone age, Identity age, Age determination, Age modification

9. KAYNAKLAR

Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü. (2011) 2012 Yılı Ceza Mahkemelerine TCK ile İlgili Açılan Davaların Suç Türü ve Sayısı ile Sanıkların Yaş Grubuna Göre Dağılımı.

Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü. (2012) 2012 Yılı Ceza Mahkemelerine TCK ile İlgili Açılan Davaların Suç Türü ve Sayısı ile Sanıkların Yaş Grubuna Göre Dağılımı.

Adli Tıp Kurumu Başkanlığı. (2012) Rapor Düzenlemede Adli Tıp Kurumu İhtisas Kurul ve Dairelerinin İsteddiği Belge ve Materyaller.

Akkoyun M. (2013) Adli Tıp Açısından Yaş Tayini İstenen Olguların Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, T.C. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Antalya.

Akyıldız EÜ, Akı H, Çelik S. (2003) Adli otopsilerde kemik iliğinde yaşa bağlı sellülarite değişikliği, *Adli Tıp Bülteni*, 8:75-77.

AL-Qattan SI, Elfawal MA. (2010) Significance of teeth lead accumulation in age estimation, *J Forensic Leg Med*, 17:325-328.

Almeida MS, Pontual Ados A, Beltrão RT, et al. (2013) The chronology of second molar development in Brazilians and its application to forensic age estimation, *Imaging Sci Dent Mar*, 43:1-6.

Arslan M ve ark. (2008) Hatay Ağır Ceza ve Asliye Hukuk Mahkemelerine 2007 yılında yansıyan yaş tespiti davalarının incelenmesi, *Adli Tıp Dergisi*, 22(2):8-13.

Arslan MM, Çekin N, Akçan R, Saylak H.E. (2008) Hatay Ağır Ceza ve Asliye Hukuk Mahkemelerine 2007 yılında yansıyan yaş tespiti davalarının incelenmesi, *Adli Tıp Dergisi*, 22(2):8-13.

Askerlik Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Resmi Gazete Sayı 27140, Kanun Numarası: 5837, Kabul Tarihi: 5/2/2009.

Aslan B. (2007) Ceza Hukukunda Yaş Küçüklüğünün Etkisi, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Atsü SS, Aka S, Nergis İ. (2006) Dişlerin kök şeffaflığından yaş tespiti, *Türkiye Klinikleri J Dental Sci*, 12:47-52.

Atsü SS, Gökdemir K, Kedici PS. (1998) Human dentinal structure as an indicator of age, *J Forensic Odontostomatol*, 16:27-29.

Aykaç M. (1987) Age determination. Text Book of Forensic Medicine, 1st ed, p.268-70, Rectorate No.: 3483, Faculty No.: 170, İstanbul University Medicine Faculty Press, İstanbul.

Baghdadi ZD. (2013) Dental maturity in saudi children using the demirjian method: a comparative study and new prediction models, *ISRN Dent* 2013;2013:390314. doi: 10.1155/2013/390314, Epub Feb 26.

Banerjee KK, Agarwell BBL. (1998) Estimation of age from Epiphysael Union at the wrist and ankle joints in the capital city of India, *Forensic Sci Int*, 98(1-2):31-39.

Baransel Isır A. (2009) Adli hekimlikte yaş tayini, *Klinik Gelişim Adli Tıp Özel Sayısı*, 22:114-121.

Baransel Isır A, Bakır K, Uçak R ve ark. (2004) AgNOR yöntemi ile insan epidermisinden yaş tespiti, *Fırat Tıp Dergisi*, 9(3):75-78.

Baransel Isır A, Buken B, Tokdemir M ve ark. (2009) 1998-2005 yılları arasında Türkiye’de 5 farklı bölgedeki üniversitelerin adli tıp anabilim dallarında raporlandırılan yaş tayini olgularının irdelenmesi, *Türkiye Klinikleri Turk J Med Sci*, 29(2):304-313.

Baransel Isır A, Dülger HE. (2007) 1998-2005 yılları arasında Gaziantep Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalında raporlandırılan yaş tayini olgularının irdelenmesi, *Türkiye Klinikleri Adli Tıp Dergisi*, 4(1):1-6.

Baransel A, Dülger HE, Seçkin B. (2004) Yaş tashihi tespitinde Hipogonadotropik Hipogonadizm Hastalığı teşhisinin önemi (Olgu Sunumu), *Anadolu Tıp Dergisi*, 6(1):31-34.

Bedranek J. (2008) Methods of age at death estimation based on compact bone istomorphometry, *Arch Med Sodawej Kryminol Oct-Dis*, 58(4):197-204.

Bilgin N, Çekin N, Gülmen MK, Alper B. (2003) Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na başvuran yaş tayini olgularının retrospektif değerlendirilmesi, *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2:140-144.

Boyunağa Ö. (2002) Radyolojik olarak kemik yaşı tayini, *Klinik Pediatri*, 1(2):81-85.

Brooks S, Suchey JM. (1990) Skeletal age determination based on the os pubis: A comparison of the Acsádi-Nemeskéri and Suchey-Brooks methods, *Human Evolution*, 5(3):227-238.

Bull RK, Edwarda PD, Kemp PM, et al. (1999) Bone age assessment: A large scale comparison of the Greulich-Pyle, and Tanner and Whitehouse (TW2) methods, *Arch Dis Child*, 81:172-173.

Büken B ve ark. (2009) Comparison of the three age estimation methods: Which is more reliable for Turkish children?, *Forensic Science International*, 183:103.e1-7.

Büken B ve ark. (2010) Is the Tanner–Whitehouse (TW3) method sufficiently reliable for forensic age determination of Turkish children?, *Turk J Med Sci*, 40(5):797-805.

Büken B, Büken E, Şafak AA, Yazıcı B, Erkol Z, Mayda A. (2008) Is the Gök Atlas sufficiently reliable for forensic age determinati on of Turkish children?, *Turk J Med Sci*, 38(4):319-27.

Büken B, Demir F, Büken E. (2003) 2001-2003 yılları arasında Abant İzzet Baysal Üniversitesi Düzce Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na gönderilen yaş tayini olgularının analizi ve adli tıp pratiğinde karşılaşılan güçlükler, *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 5(2):18-23.

Büken B, Safak AA, Yazıcı B et al. (2007) Is the assessment of bone age by the Greulich–Pyle method reliable at forensic age estimation for Turkish children?, *Forensic Sci Int.*, 173(2-3):146-153.

Büyükgebiz A, Eroğlu Y, Karaman O, Kinik E. (1994) Height and weight measurements of male Turkish adolescents according to biological maturation, *Acta Paediatr. Jpn.*, 36:80-3.

Cameriere R, De Luca S, De Angelis D, Merelli V, Giuliadori A, Cingolani M, Cattaneo C, Ferrante L. (2012) Reliability of Schmelting's stages of ossification of medial clavicular epiphyses and its validity to assess 18 years of age in living subjects, *Int J Legal Med*, 126(6):923-932.

Cameriere R, Ferrante L. (2008) Age estimation in children by measurement of carpals and epiphyses of radius and ulna and open apices in teeth: a pilot study, *Forensic Sci Int*, 174(1):60-3.

Carpenter CT, Lester EL. (1993) Skeletal age determination in young children: analysis of three regions of the hand/wrist film, *J Paediatr Orthop.*, 13:76-79.

Ceza Muhakemesi Kanunu, Resmi Gazete Sayı 25673, Kanun Numarası: 5271, Kabul Tarihi: 04/12/2004.

Çelenk P. (1985) 4-12 Yaş Grubu Çocuklarda Diş Yaşı, Kemik Yaşı ve Kronolojik Yaşın Karşılaştırılmasına İlişkin Bölgesel Bir Çalışma, Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral Diyagnoz ve Radyoloji Bilim Dalı.

Çöloğlu AS. (1987) Kemik ve diş gelişimini etkileyen faktörler yaş tayini çalışmalarındaki önemi, *Adli Tıp Dergisi*, 3(1-4):117-122.

Çöloğlu AS. (1999) Adli Olaylarda Kimlik Belirlemesi, In: Soysal Z, Çakalır C, eds. Adli Tıp Cilt 1, 1. baskı, İ.Ü. Tıp Fak. Yayınları, Rektörlük No:4165, Fakülte No:224, 73-92.

Dedouit F, Auriol J, Rousseau H, Rouge D, Crubezy E, Telmon N. (2012) Age assessment by magnetic resonance imaging of the knee: a preliminary study, *Forensic Sci Int*, 217(232):e1-e7.

Demiralp, BT. (2003) Uygulamada Nesep/Nüfus ve Kişisel Hukuk Davaları, syf. 137, 217, İstanbul.

Devlet Memurları Kanunu, Resmi Gazete Sayı 12056, Kanun Numarası: 657, Kabul Tarihi: 14/7/1965.

Drinkwater BL, Chesnut CH. (1991) Bone density changes during pregnancy and lactation in active women: a longitudinal study, *Bone and Mineral*, 14(2):153-160.

Dulger HE, Baransel A, Ucak R et al. (2005) Age estimation using agnor and immunohistochemical indicators of abdomen skins, *Anadolu Tıp Dergisi*, 7(1):25-30.

Edgardh K, Ormstad K. (2000) Prevalence and characteristic of sexual abuse in national sample of Swedish seventeen yaer old boys and girls, *Acta Paediatr*, 89:309-310.

Ercan T. (1994) Klinik Radyoloji, Güreş-Nobel yayınları, Ankara.

Erdoğan A, Tufan E, Karaman MG ve ark. (2011) Türkiye'nin dört farklı bölgesinde çocuk ve ergenlere cinsel tacizde bulunan kişilerin karakteristik özellikleri, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12:55-61.

Ericksen, MF. (1991) Histologic estimation of age at death using the anterior cortex of the femur, *Am J Phys Anthropol.*, 84(2):171-179.

Fedakar R. (1998) Göğüs Radyografilerinin Adli Tıpta Yaş Tayininde Kullanılabilirliği, Uzmanlık Tezi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı, Bursa.

Fıratlı S, Öztaş E. (1996) Boyun omurlarından yararlanılarak iskelet yaşının tayin edilmesi, *Türk Ortodonti Dergisi*, 9:200-204.

Fischer B, Welter P, Günther R, Deserno T. (2012) Web-based bone age assesment by content-based image retrieval for case-based reasoning, *Int J CARS*, 7(3):389-399.

Franchi L, Bacetti T, McNamara JA. (2000) Mandibular growth as related to cervical vertebral maturation and body height, *Am J Orthod Dentofacial Orthop.*, 118: 335-340.

Garcia-Fernandez P, Torre H, Flores L et al. (1998) The cervical vertebrae as maturational indicator, *J Clin Orthod*, 32: 221-225.

Giordano D, Spampinato C, Scarciofalo G, Leonardi R. (2010) An automatic system for skeletal bone age measurement by robust processing of carpal and epiphysial/metaphysial bones, *Instrumentation and Measurement*, 59(10):2539-2553.

Gök Ş, Erölçer N, Özen C. (1985) Adli Tıpta Yaş Tayini, 2. baskı, Adli Tıp Kurumu Yayınları, İstanbul.

Gökdoğan MR. (2008) Cinsel saldırı konusunda çalışan adli hemşireye (SANE) duyulan gereksinim, *Adli Tıp Bülteni*, 13(2):69–77.

Greulich WW, Pyle SI. (1959) Radiographic Atlas of Skeletal Development of the Hand and Wrist, 2nd ed., Stanford University Pres, California: Stanford.

Greulich WW, Pyle SI. (1971) Female Standard, In: Greulich WW, Pyle SI eds., Radiographic Atlas of Skeletal Development of Hand Wrist, 2nd ed., Stanford, California: Stanford University, 110-115.

Groell R, Lindbichler F, Riepl T et al. (1999) The reliability of bone age determination in central European children using the Greulich and Pyle method, *Br J Radiol.*, 72(857):461-464.

Gustafson G. (1950) Age determination on teeth, *J Am Dent Assoc.*, 41(1):45-54.

Hakeri H, Ünver Y. (2008) Ceza Muhakemesi Hukuku, 2. Baskı, s. 64, Adalet Yayınevi, Ankara.

Hassel B, Farman AG. (1995) Skeletal maturation evaluation using cervical vertebrae, *Am J Orthod Dentofacial Orthop.*, 107(1):58-66.

Hellsing E. (1991) Cervical vertebral dimensions in 8-, 11-, and 15-yearold children, *Acta Odontol Scand.*, 49(4):207-213.

Hillewig E, Degroote J, van der Paelt T, Visscher A, Vandemaele P, Lutin B, D'Hooghe L, Vandriessche V, Piette M, Verstraete K. (2013) Magnetic resonance imaging of the sternal extremity of the clavicle in forensic age estimation: towards more sound age estimates, *Int J Legal Med*, 127:677-689.

Hsieh CW, Jong TL, Chou YH, Tiu CM. (2007) Computerized geometric features of carpal bone for bone age estimation, *Chinese Medical Journal*, 120(9):767-770.

Hugh H, Stefan V, Harold E, Peter A. (2008) A link between copper and dental caries in human teeth identified by Xray fluorescence elemental mapping, *J Biol Inorg Chem.*, 13:303-306.

Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Resmi Gazete Sayı 27836, Kanun Numarası: 6100, Kabul Tarihi: 12/01/2011.

Ifesanya JU, Adeyemi AT. (2012) Accuracy of age estimation using Demirjian method among Nigerian children, *Afr J Med Med Sci*, 41:297-300.

Işcan MY, Loth SR. (1986) Determination of age from the sternal rib in white males: a test of the phase method, *J Forensic Sci.*, 31(1):122-132.

Işcan MY, Loth SR, Wright RK. (1984) Metamorphosis at the sternal rib end: a new method to estimate age at death in white males, *Am J Phys Anthropol*, 65(2):147-156.

Işcan MY, Loth SR, Wright RK. (1985) Age estimation from the rib by phase analysis: white females, *J Forensic Sci*, 30(3):853-863.

Işcan MY, Loth SR, Wright RK. (1987) Racial variation in the sternal extremity of the rib and its effect on age determination, *J Forensic Sci.*, 32(2):452-466.

İş Kanunu, Resmi Gazete Sayı 25134, Kanun Numarası: 4857, Kabul Tarihi: 22/5/2003.

İşcan MY. (1994) Kimliklendirme ve Antropoloji, I. Adli Bilimler Kongresi, Kongre Kitabı, Adana, 96-102.

Jayaraman J, Wong HM, King NM, Roberts GJ. (2013) The French- Canadian data set of Demirjian for dental age estimation: A systematic review and meta-analysis, *J Forensic Leg Med*, 20:3733-81.

Karlsson C, Obrant KJ, Karlsson M. (2001) Pregnancy and lactation confer reversible bone loss in humans, *Osteoporosis International*, 12(10):828-834.

Kierszenbaum AL. (2007) Osteogenesis. In: Histology and cell biology. 2nd Edn. Printed in Canada, 147-163.

Kim HJ, Kim WY. (2007) Computerized bone age assessment using DCT and LDA, *Computer Sci*, 4418:440-448.

Kinik E, Karaman O, Büyükgebiz A. (1987) Determination of various parameters of sexual maturity in adolescent boys in Ankara, *Turk J Pediatr*, 29:217-26.

Kirkeby S, Garbarsch C. (2001) Histochemical studies of the masseter, the temporal and small zygomaticomandibular, and the temporomandibular masticatory muscles from aged male and female humans, Fiber types and myosin isoforms, *Cranio*, 19(3):174-182.

Koc A, Karaoglanoglu M, Erdogan M, Kosecik M, Cesur Y. (2001) Assessment of bone ages: is the Greulich-Pyle method sufficient for Turkish boys?, *Pediatr Int*, 43(6):662-5.

Korkut M, Tüzün B, Korkut S Çakmak Y. (2001) Ülkemizde Adli Tıp uygulamalarında karşılaşılan güçlükler ve çözüm önerileri, *Klinik Adli Tıp*, 1(1):9-21.

Küçükkeleş N, Acar A, Biren S et al. (1999) Comparison between cervical vertebrae and hand-wrist maturation for the assessment of skeletal maturity, *J Clin Pediatr Dent.*, 24:47-52.

Lamendin H, Baccino E, Humbert JF, et al. (1992) Simple technique for age estimation in adult corpses: The two criteria dental method, *J Forensic Sci*, 37:1373-1379.

Liu J, Qi J, Liu Z, Ning Q, Luo X. (2008) Automatic bone age assessment based on intelligent algorithms and comparison with TW3 method, *Elsevier*, 32(8):678-684.

Loder RT, Estle DT, Morrison K et al. (1993) Applicability of the Greulich and Pyle skeletal age standards to black and white children of today, *Am J Dis Child.*, 147:1329-1333.

Lynnerup L et al. (2008) Intra-and interobserver error of the Greulich–Pyle method as used on a Danish forensic sample, *Forensic Science International*, 179:242-242.

Malik P, Saha R, Agarwal A. (2012) Applicability of Demirjian’s method of age assessment in a North Indian female population, *Eur J Paediatr Dent*, 13:133-135.

Malina RM, Beunen GP. (2002) Book Review: Assessment of Skeletal Maturity and Prediction of Adult Height (TW3 Method), *American Journal of Human Biology*, 14:788-789.

Mayda AS, Koçoğlu G. (1999) Sivas il merkezindeki ilkököl çocukları için referans antropometrik değerler, Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları, No:79, ISBN 975-7631-51-5, Sivas.

Metzger Z, Buchner A, Gorsky M. (1980) Gustafson’s method for age determination from teeth- a modification for the use of dentists in identification teams, *J Forensic Sci*, 25:742-749.

Milli Eğitim Bakanlığı İlköğretim Kurumları Yönetmeliği, Resmi Gazete Sayı 25212, Kabul Tarihi: 27/8/2003.

Milner GR, Levick RK, Kay R. (1986) Assessment of bone age: a comparison of the Greulich and Pyle, and Tanner and Whitehouse methods, *Clinical Radiology*, 37(2): 119-121.

Mito T, Sato K, Mitani H. (2002) Cervical vertebral bone age in girls, *Am J Orthod Dentofacial Orthop.*, 122:380-385.

Moorres CFA, Flanning EA, Hunt FF. (1963) Age variation of formation stages for ten permanent teeth, *J Dent Res.*, 42:1490-502.

Mora S, Boechat MI, Pietka E, et al. (2001) Skeletal age determinations in children of european and african descent: Applicability of greulich and pyle standards, *Pediatric Res.*, 50:624-628.

Nur B, Kusgoz A, Bayram M, Celikoglu M, Nur M, Kayipmaz S, Yildirim S. (2012) Validity of Demirjian and Nolla methods for dental age estimation for Northeastern Turkish children aged 5-16 years old, *Med Oral Patol Oral Cir Buccal*, 17:e871-877.

Neyzi O, Bundak R, Darendeliler F, Günöz H. (2002) Büyüme – Gelişme ve Bozuklukları, *Pediatric 3. Baskı*, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 77-132.

Neyzi O, Ertuğrul T. (1986) *Pediatric 1*, Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul.

Nüfus Hizmetleri Kanunu, Resmi Gazete Sayı 26153, Kanun Numarası: 5490, Kabul Tarihi: 25/04/2006.

O'Reilly MT, Yanniello GJ. (1988) Mandibular growth changes and maturation of cervical vertebrae, *Angle Orthod.*, 58(2):179-184.

Özer S. (1996) Diyarbakır Yöresi Çocuklarında Kemik Yaşı, Diş Yaşı, Kronolojik Yaş, Boy ve Çene Yüz Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Doktora Tezi, Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ortodonti Anabilim Dalı, Diyarbakır.

Özkan H, Ataç K. (2004) Açıklamalı-İçtihatlı Nüfus Davaları ve Nüfus İşlemleri, Seçkin Yayıncılık, s. 48, Ankara.

Özkara E, Altunyurt S, Ünüvar T, Arısoy Y. (2008) 15 yaş altı adölesan dönemdeki gebeliklerin beden sağlığına etkileri ve TCK 103. maddesi kapsamında tartışılması, *Adli Bilimler Dergisi*, 7(4):35-40.

Pekcanitez H, Atalay O, Özkes M. (2001) *Medeni Usul Hukuku Temel Bilgiler*, 4.Bası, s. 263, Yetkin Yayınları, Ankara.

Pereda N, Guilera G, Forns M, Gomez-Benito J. (2009) The international epidemiology of child sexual abuse: a continuation of Finkelhor, *Child Abuse & Neglect*, 33:331-342.

Pinheiro PS. (2006) World report on violence against children (N. Unies, Eds.), pp. 7, 58, United Nations.

Saint-Martin P, Rerolle C, Dedouit F, Bouilleau L, Rousseau H, Rouge D, Telmon N. (2013) Age estimation by magnetic resonance imaging of the distal tibial epiphysis and the calcaneum, *Int J Legal Med*, 127(5):1023-1030.

Salariya AS. (2010) Age estimation by Gustafson's method and its modifications, *J Indo-Pacific Acad Forensic Odontol*, 1:12-19.

Santoro V et al. (2009) Forensic age estimation of living individuals: A retrospective analysis, *Forensic Science International*, 193:129-129.

Schmelting A, Baumann U, Schmidt S, Wernecke KD, Reisinger W. (2006) Reference data for the Thiemann–Nitz method of assessing skeletal age for the purpose of forensic age estimation, *Int J Leg Med.*, 120:1-4.

Schmelting A et al. (2008) Forensic Age Estimation of Live Adolescents and Young Adults, Ed: Tsokos M, Forensic Pathology Reviews, Volume 5, Totowa, Humana Press; 269-288.

Schmelting A, Reisinger W, Loreck D, Vendura K, Markus W, Geserick G. (2000) Effects of ethnicity on skeletal maturation: consequences for forensic age estimations, *Int J Legal Med*, 113(5):253-8.

Schmidt S et al. (2007) Optimizing the Thiemann-Nitz method for skeletal age determination for forensic age diagnostics in live subjects, *Scand J of Forensic Sciences*, 1:1-32.

Schmidt S, Fracasso T, Pfeiffer H, Schmeling A. (2010) Skelettalters-bestimmung der Hand, *Rechtsmedizin*, 20:475-482.

Schranz D. (1959a) Critical remarks on the evaluation of age determination characteristics of teeth and bones, *Dtsch Z Gesamte Gerichtl Med.*, 48:562-575.

Schranz D. (1959b) Age determination from the internal structure of the humerus, *Am J Phys Anthropol.*, 17:273-277.

Sosyal Sigortalar Kanunu, Resmi Gazete Sayı 11766-11779, Kanun Numarası: 506, Kabul Tarihi: 17/7/1964.

Sowers M. (1996) Pregnancy and lactation as risk factors for subsequent bone loss and osteoporosis, *Journal of Bone and Mineral Research*, 11(8).

Sporcu Lisans, Tescil, Vize ve Transfer Yönetmeliği, Resmi Gazete Sayı 27687, Kabul Tarihi: 29/8/2010.

Stout SD. (1998) The use of histomorphology to estimate age, *J Forensic Sci.*, 33(1):121-125.

Stout SD, Dietze WH, Işcan MY et al. (1994) Estimation of age at death using cortical histomorphometry of the sternal end of the fourth rib, *J Forensic Sci.*, 39(3):778-784.

Stout SD, Gehlert SJ. (1980) The relative accuracy and reliability of histological aging methods, *Forensic Sci Int.*, 15(3):181-190.

Stout SD, Paine RR. (1992) Brief communication: histological age estimation using rib and clavicle, *Am J Phys Anthropol.*, 87(1):111-115.

Stout SD, Stanley SC. (1991) Percent osteonal bone versus osteon counts: the variable of choice for estimating age at death, *Am J Phys Anthropol.*, 86(4):515-519.

Şengül HA, Cantürk N, Cantürk G, Dağalp R. (2012) Ankara 1. Çocuk Ağır Ceza Mahkemesi'nde akran istismarı nedeniyle yargılanan çocukların değerlendirilmesi, *Türk Ped. Arş.*, 47:283-9.

Taner JM, Whitehouse RH, Cameron N et al. (1983) Assesment of Skeletal Maturity and Prediction of Adult Height (TW2 method), 2nd ed., Academic Pres, London.

Taner Y, Gökler B. (2004) Çocuk istismarı ve ihmali: Psikiyatrik yönleri, *Hacettepe Medical Journal*, 35:82-6.

Tangmose S, Jensen KE, Villa C, Lynnerup N. (2014) Forensic age estimation from the clavicle using 1.0 Tesla MRI. Preliminary results, *Forensic Sci Int*, 234:7-12.

T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. (2009) Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. (Çevrimiçi) <http://www.hips.hacettepe.edu.tr/pdf/TKAA2008-AnaRapor.pdf>, 19.09.2013.

Tristan-Vega A, Arribas J.I. (2008) A Radius and ulna TW3 bone age assessment system, *Biomedical Engineering*, 55(5): 1463-1476.

Türk Ceza Kanunu, Resmi Gazete Sayı 25611, Kanun Numarası: 5237, Kabul Tarihi: 26/09/2004.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Resmi Gazete Sayı 17863, Kanun Numarası: 2709, Kabul Tarihi: 18/10/1982.

Türkiye İstatistik Kurumu. (2012) Nüfus ve Demografi İstatistikleri.

Türk Medeni Kanunu, Resmi Gazete Sayı 24607, Kanun Numarası: 4271, Kabul Tarihi: 22/11/2001.

Uğur Ersoy Ö. (2003) Kemik Yaşının Değerlendirilmesi.0-18 Yaş Arası Popülasyonda Kesitsel Çalışma, Uzmanlık Tezi, T.C. Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu, İstanbul.

UNICEF. (2011) Türkiye'de Çocukların Durumu Raporu, s. 106. (Çevrimiçi) <http://tuikapp.tuik.gov.tr/demografiapp/evlenme.zul>, 30.11.2013.

Üzel M. (2002a) Kemik Yaşı Belirlenmesi, Sosyoekonomik Faktörler ve Beslenme İlişkilerinin İncelenmesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Anatomi Anabilim Dalı, İstanbul.

Üzel M. (2002b) Türk Popülasyonunda Puberte Dönemi Kemik Gelişimi ve Yaş Tayini Üzerine Anatomik ve Radyolojik Araştırma, Doktora Tezi, İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Anatomi Anabilim Dalı, İstanbul.

Willems GA. (2001) Review of the most commonly used dental age estimation techniques, *J Forensic Odontostomatol Jun*, 19:9-17.

Yarımoglu HB. (2005) Yaş Tayini Uygulamalarında Epifiz Plağı Kapanma Derecelerinin İncelenmesi, Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı.

Yavuz F, Çöloğlu S, Kulusayın Ö. (1994) Kosta Sternal Uç Kemik Morfolojisinden Faz Yöntemi ile Yaş Tayini: Türkiye Erkek Popülasyonu Üzerine Bir Çalışma, I. Adli Bilimler Kongresi, Kongre Kitabı, Adana, 361-364.

Yavuz MF, Işcan MY, Cöloğlu AS. (1998) Age assessment by rib phase analysis in Turks, *Forensic Sci Int.*, 98(1-2):47-54.

Yavuz MF, Yavuz MS. (2006) Adli rapor standardizasyonu ve adli raporlarda görülen eksiklikler, *Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci*, 2(50):28-33.

Yıldırım A ve ark. (2011) Adli Tıp Anabilim Dalına 2006-2010 yılları arasında yaş tayini için başvuran olguların değerlendirilmesi, *Çağdaş Tıp Dergisi*, 1(2):56-61.

Yılmaz Ö. (2006) Adli Tıp Kurumu'nda Yaş Tayininde Kullanılan Yöntemin Verimlilik Açısından Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul.

Yücel H. (2007) Çocuğa Yönelik İstismar ve İhmal, Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler, Alanda Çalışanlar İçin Bilgiler içinde, s. 178, YENİDEN Sağlık ve Eğitim Derneği, İstanbul.

Zhen O, Baolin L. (1986) Skeletal maturity of the hand and wrist in chinese school children in harbin assessed by the TW2 method, *Ann Hum Biol.*, 13:183-187.

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL

Doğum Yeri - Tarihi: Bulgaristan - 1984

Medeni Hali: Bekar

E-mail: belkis.karabakir@hotmail.com

EĞİTİM

Doktora: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü – Sosyal Bilimler AD (2015)

Yüksek Lisans: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü – Sosyal Bilimler AD (2011)

Lisans: İstanbul Üniversitesi Bakırköy SYO – Hemşirelik (2008)

İŞ DENEYİMLERİ

2015 - : İstanbul Ceza ve Hukuk Mahkemeleri, Bilirkişi

2015 - : Koç Üniversitesi Hastanesi VIP Servisi, Hemşire

2013 - 2015: VKV Amerikan Hastanesi VIP Servisi, Hemşire

2010 - 2012: İstanbul Üniversitesi CTF Hastanesi Genel Cerrahi AD, Hemşire

NİTELİKLER

Diller: İngilizce

Bilgisayar: Tüm MS Windows İşletim Sistemleri, Ofis Programları, İnternet, SPSS

Sertifikalar: Temel Yaşam Desteği - VKV Amerikan Hastanesi (2015)

The Role of Forensic Nurses in Sexual Violence Cases - IALM (2012)

Hemşirelikte Tıbbi Uygulama Hatalarına Yaklaşım ve Bilirkişilik – Dokuz Eylül Üniversitesi SAHUM (2012)