ARAŞTIRMA MAKALESİ

DOI: 10.17986/blm.1788
Adli Tıp Bülteni 2025;30(2):184-189

Maluliyet değerlendirmelerinde konsültasyon gereksinimi ve multidisipliner yaklaşım

Umut Tecir [1], Nilay Cankurt Ayar [1], Ahmet Turla [1], Berna Aydın [1]

[1] Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Atakum/Samsun

Öz

Maluliyet değerlendirmelerinde konsültasyon gereksinimi ve multidisipliner yaklaşım

Maluliyet değerlendirmeleri adli tıp pratiğinin temel alanlarından biridir. Ancak travmatik yaralanma ve sekellerin değerlendirilmesinde çoğu zaman tek bir branş yeterli olmamaktadır. Bu çalışmanın amacı, maluliyet değerlendirmelerinde konsültasyon gereksinimlerinin sıklığını, hangi branşlardan görüş istendiğini, raporlanma süresine etkisinin incelenmesini ve multidisipliner yaklaşımın önemini ortaya koymaktır.

01.01.2020–31.12.2023 tarihleri arasında … Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalına maluliyet raporu düzenlenmesi amacıyla başvuran 508 olgu retrospektif olarak incelenmiştir. Olguların demografik verileri, konsültasyon varlığı, istenen branşlar ve raporlanma süreleri kaydedilmiştir. İstatistiksel analizler SPSS 21.0 yazılımında yapılmıştır.

Olguların 331'i erkek (%65,2), 177'si kadın (%34,8) olup yaş ortalaması 37,1±17,2 yıl olarak saptanmıştır. En sık başvuru 20–29 yaş grubunda (%28,4) gerçekleşmiştir. Olguların %61,8'inde konsültasyon talep edilmiş olup en çok Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (%71,7) ve Nöroloji (%12,1) branşlarına başvurulmuştur. Konsültasyon istenmeyen olgular ile çoklu bölüm, Psikiyatri ve KBB konsültasyonu istenen olgular arasında ayrıca FTR konsültasyonu istenen olgular ile çoklu bölüm konsültasyonu istenen olgular arasında raporlanma süresi açısından fark olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

Maluliyet değerlendirmelerinde konsültasyon istem oranı oldukça yüksektir. Bu bulgular, multidisipliner yaklaşımın adli raporlarda doğruluk ve standardizasyonu artırmada vazgeçilmez olduğunu göstermektedir. Adli Tıp uygulamalarında farklı branşlarla iş birliğini sistematik hale getiren standart konsültasyon algoritmalarının oluşturulması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Adli Tıp, Maluliyet, Konsültasyon, Multidisipliner Yaklaşım

Nasıl Atıf Yapmalı: Tecir U, Ayar NC, Turla A, Aydın B. Maluliyet değerlendirmelerinde konsültasyon gereksinimi ve multidisipliner yaklaşım. Adli Tıp Bülteni. 2025;30(2):146-153. https://doi.org/10.17986/bml.1713

Yazışma Adresi: Uzm. Dr. Umut Tecir, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı, Atakum/ Samsun
Email: umuttecir@gmail.com
ORCID iD: 0009-0007-0979-6585

Geliş: 14 Ekim 2025
Kabul: 27 Kasım 2025

© Bu makalenin telif hakları yazarlarına aittir / Cetus Yayıncılık tarafından yayınlanmıştır / Atıf 4.0 Uluslararası CC BY lisansı ile ruhsatlandırılmıştır.
© The intellectual property of this article belongs to its authors / Published by Cetus Publishing /Licensed under Attribution 4.0 International (CC BY 4.0).

Abstract

Consultation requirements and multidisciplinary approach in disability evaluations

Disability assessment is one of the fundamental areas of forensic medicine practice. However, in the evaluation of traumatic injuries and their sequelae, the opinion of a single specialty is often insufficient. This study aimed to examine the frequency of consultation requirements, the specialties involved, their impact on reporting time, and the importance of a multidisciplinary approach in disability evaluations.

A total of 508 cases who applied to the Department of Forensic Medicine at … University between January 1, 2020, and December 31, 2023, for disability assessment were retrospectively analyzed. Demographic data, presence of consultations, requested specialties, and reporting durations were recorded. Statistical analyses were performed using SPSS 21.0 software.

Among the cases, 331 were male (65.2%) and 177 were female (34.8%), with a mean age of 37.1 ± 17.2 years. The most frequent admissions occurred in the 20–29 age group (28.4%). Consultations were requested in 61.8% of the cases, most commonly from the Department of Physical Medicine and Rehabilitation (71,7%) and Neurology (12,1%). Significant differences in reporting time were observed between cases without consultation and those requiring multiple-department, psychiatry, and otorhinolaryngology consultations, as well as between cases requiring Physical Medicine and Rehabilitation consultation and those requiring multiple-department consultations ($p<0.05$).

The high rate of consultations in disability assessments highlights the necessity of a multidisciplinary approach to ensure accuracy and standardization in forensic reports. Establishing structured consultation algorithms and strengthening interdisciplinary collaboration are crucial for improving the quality and reliability of forensic medical evaluations.

Keywords: Forensic Medicine, Disability, Consultation, Multidisciplinary Approach

GİRİŞ

Maluliyet, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ye göre "bireyin sonradan ortaya çıkan bir yetersizlik ya da kısıtlılık nedeniyle, günlük yaşamda normal kabul edilen işlevleri gerçekleştirme kapasitesinin azalması ya da tamamen kaybolması durumu" olarak tanımlamaktadır (1). Maluliyet değerlendirme raporları, bireylerin sağlık durumunun işlevselliğe etkisini belirlemek ve sosyal güvenlik sistemleri ya da sigorta kurumlarına karar desteği sağlamak amacıyla düzenlenen multidisipliner belgelerdir (2). Bu raporlar, yalnızca mevcut klinik bulgularla sınırlı kalmamakta; bireyin günlük yaşam aktiviteleri, işlevsel kapasitesi ve tedaviye yanıtı gibi yönleri de kapsamaktadır (3).

Değerlendirme sürecinde yalnızca bir hekimin gözlemi yeterli olmayabileceğinden, özellikle kompleks olgularda farklı uzmanlık alanlarından alınan konsültasyonlar belirleyici rol oynamaktadır (4). Maluliyet değerlendirme süreci çoğunlukla çok disiplinli bir yaklaşım gerektirir. Özellikle psikiyatrik, nörolojik ve kas-iskelet sistemi hastalıklarında fizik tedavi, psikiyatri ve diğer uzmanlık alanlarının görüşlerinin alınması önerilmektedir. Bu konsültasyonlar, değerlendirme sürecinin daha bütüncül ve nesnel olmasını sağlar (3).

Konsültasyonlar, raporun bilimsel geçerliliğini güçlendirmenin yanı sıra, objektiflik, tarafsızlık ve bütünlük ilkelerinin hayata geçirilmesine de önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır. Özellikle nörolojik, psikiyatrik ya da ortopedik bozukluklarda, maluliyet kararlarının yalnızca bir disiplinin görüşüyle belirlenmesi, eksik veya yanıltıcı sonuçlara yol açabilmektedir (5). Bu bağlamda, konsültatif değerlendirme süreci, tıbbi raporun hem metodolojik sağlamlığı hem de bilimsel geçerliliği için temel bir bileşen olarak kabul edilmektedir.

İsviçre'de 3562 olgu ile yapılan çalışmada, maluliyet başvurularında iş gücü kapasitesi değerlendirmelerinin hasta, tedavi eden hekim ve multidisipliner uzman ekipler arasında büyük farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Multidisipliner ekiplerin değerlendirmeleri, hem hekimlerden hem de hastalardan daha yüksek iş gücü kapasitesi öngörmüş, bu da konsültasyon süreçlerinin belirsizlikleri azaltmadaki kritik rolünü göstermiştir (6).

Konsültasyon, değerlendirmelerin daha kapsamlı ve tutarlı hale gelmesini sağlayan kritik bir süreçtir. Multidisipliner konsültasyonlar, farklı uzmanlık alanlarının (örneğin FTR, ortopedi, nöroloji, psikiyatri) katkısıyla raporların nesnelliğini güçlendirmekte ve özellikle kompleks vakalarda belirsizlikleri azaltmaktadır (7). Raporlama sürecinde farklı uzmanlık alanlarından hekimlerin görüşlerinin alınması, elde edilen bulguların çok yönlü değerlendirilmesine imkân tanıyarak raporun bilimsel güvenilirliğini ve metodolojik sağlamlığını artırmaktadır. Ancak multidisipliner katkıların gerektirdiği ek koordinasyon, görüş birliği sağlama süreçleri ve zaman açısından ortaya çıkan ek yükler, raporun nihai hale getirilme süresinin uzamasına neden olmaktadır.

Özellikle konsültatif değerlendirmelerin, farklı uzmanlık alanları arasındaki iletişimi güçlendirerek belirsizlikleri azalttığı ifade edilmektedir. Maluliyet değerlendirmelerinde işlevsellik temelli standartların kullanılması gerektiği ve multidisipliner yaklaşımların şeffaflığı ve tutarlılığı artırdığı vurgulanmıştır (8).

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmamız retrospektif tanımlayıcı bir araştırmadır. 01.01.2020–31.12.2023 tarihleri arasında … Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalına başvuran 508 olgu değerlendirilmiştir. Olguların demografik verileri, konsültasyon varlığı, istenen

branşlar ve raporlanma süreleri kaydedilmiştir. Eksik verisi olan olgular çalışma dışında bırakılmıştır. Birden fazla yaralanma bölgesi ve konsültasyon talebi olan olgular bulunmaktadır. İstatistiksel analizler SPSS 21.0 yazılımı ile yapılmıştır. Normal dağılıma uymayan sayısal verilerin iki gruplu değişkenler ile farklılıkları Kruskall Wallis ve Dunn testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için p<0,05 kriteri esas alınmıştır. Çalışma, … Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 29.04.2024 tarihli ve B.30.2.ODM.0.20.08/109-223 sayılı onayı doğrultusunda yapılmıştır.

BULGULAR;

508 olgunun 331'i erkek (%65,2), 177'si kadındı (%34,8). Yaş ortalaması 37,1±17,2 yıl olup en sık 20–29 yaş grubu başvurmuştur (%28,4). Toplamda 314 (%61,8) olguda konsültasyon istendiği görülmüştür. En sık konsültasyon Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (%71,7) ve Nöroloji (%12,1) branşlarından talep edilmiştir. Ardından Radyoloji (%11,1), Psikiyatri (%7,6) ve Göz (%5,4) branşları gelmiştir. (Tablo 1).

Tablo 1. Konsültasyon istenen bölümlerin dağılımı

Konsültasyon İstenen Bölüm	n*	%
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	225	71,7
Nöroloji	38	12,1
Radyoloji	35	11,1
Psikiyatri	24	7,6
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	20	6,4
Göz Hastalıkları	17	5,4
Ortopedi ve Travmatoloji	15	4,8
Beyin ve Sinir Cerrahisi	12	3,8
Göğüs Hastalıkları	8	2,5
Plastik Rekonstriktif ve Estetik Cerrahi	4	1,3
Üroloji	4	1,3
Çocuk Ruh Sağlığı	4	1,3
Göğüs Cerrahisi	3	1
Kardiyoloji	2	0,6
Hematoloji	1	0,3
Toplam	508	
*Çoklu yanıt bulunmaktadır.		
Toplam	508	

Tablo 2. Travmaya uğrayan vücut bölgelerinin dağılımı

Travmaya uğrayan vücut bölgesi	n*	%
Üst Ekstremite Travması	192	37,8
Alt Ekstremite Travması	189	37,2
Göğüs Travması	135	26,6
Kafa travması	131	25,8
Yüz Travması	107	21,1
Omurga Travması	72	14,2
Pelvis Travması	72	14,2
Batın Travması	30	5,9
Boyun Travması	16	3,2
Göz Travması	15	3
Kulak Travması	13	2,6
Toplam	508	

*Çoklu yanıt bulunmaktadır.

Olgularda en sık alt ekstremite (%37,2) ve üst ekstremite (%37,8) travmaları izlenmiştir. Bunu göğüs (%26,6), kafa (%25,8) ve yüz (%21,1) travmaları izlemiştir. Omurga ve pelvis travmaları %14,2 oranında görülmüştür. Travmaya uğrayan vücut bölgelerinin dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 3'te konsültasyon istenen bölüm türüne göre oluşturulan 12 grup için raporlanma süreleri karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (Kruskal–Wallis testi, Z=94,438; p<0,001). Dunn post-hoc analizine göre bu farkın, hiç konsültasyon istenmeyen olgular ile çoklu bölüm konsültasyonu istenen olgular, hiç konsültasyon istenmeyen olgular ile Psikiyatri konsültasyonu istenen olgular, hiç konsültasyon istenmeyen olgular ile Kulak Burun Boğaz konsültasyonu istenen olgular ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon konsültasyonu istenen olgular ile çoklu bölüm konsültasyonu istenen olgular arasındaki farklılıklardan kaynaklandığı görüldü. Gruplara ait ortanca raporlanma süreleri Tablo 3'te sunulmuştur.

TARTIŞMA

Adli Tıp Anabilim Dallarına maluliyet raporu amacıyla yapılan başvurular; trafik ve iş kazaları, darp ve tıbbi uygulama hataları gibi adli nitelikli olaylardaki artışa paralel olarak, buna bağlı tazminat ve hukuk davalarının çoğalmasıyla birlikte yükselmiştir. Maluliyet oranı için başvuran kişilerde ortaya çıkan bedensel ve ruhsal kayıplar detaylı ve kapsamlı bir biçimde ele alınarak, çok yönlü değerlendirmeler yapılmaktadır. Bu değerlendirmeler sonucu hazırlanan bilirkişi raporları ceza ve tazminatın esasını oluşturan ana unsurlardır.

Herhangi bir kaza, yaralanma gibi durumlarda kişide değişik bedensel, duyusal ya da ruhsal yaralanmalar meydana gelebilmektedir. Çalışmamızda en sık yaralanan bölgeler ekstremiteler olup, bunu pelvis yaralanmalarının izlediği görülmüştür. Elde edilen bu bulgular, literatürdeki benzer çalışmalarla uyumludur (9-14). Aygün ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada olguların %30,2'sinde kafa travması en sık yaralanma türü olarak bildirilmişken, bizim çalışmamızda kafa travması oranı %25,8 olarak saptanmıştır (15). Oranlar birbirine yakın olmakla birlikte, olgu gruplarının farklılığı ve travma mekanizmalarındaki çeşitlilik bu farkı açıklayabilir. Amerika'da araç kazaları sonucu yaralanan bireylerde yapılan bir çalışmada ise en sık %53,5 ile alt ekstremite, ikinci sıklıkta ise %49,5 ile üst ekstremite travmalarının görüldüğü bildirilmiştir (16). Üst ve alt ekstremitelerin travmaya açık bölgeler olması, araç içi ve araç dışı trafik kazalarında doğrudan darbe, çarpma veya sıkışma gibi mekanizmalara daha fazla maruz kalmaları, bu bölgelerde yaralanma oranlarının yüksek olmasını açıklamaktadır.

Tablo 3. Olguların raporlanma süresi ile konsültasyon istenen bölüm ilişkisi.

Konsültasyon istenen bölüm	n	%	Ortanca gün sayısı	Z	p*
Konsültasyon istenmemiş[a,b]	199	39,2	5 (0 - 872)		
Fizik tedavi ve rehabilitasyon[a,b,c,e]	169	33,3	7 (0 - 225)		
Çoklu bölüm konsültasyonu[d,e]	78	15,4	22 (2 - 225)		
Psikiyatri[c,e]	12	2,4	9 (1 - 38)		
Nöroloji[a,b,c,d,e]	10	2,0	18 (1 - 143)		
Radyoloji[a,b,c,d,e]	9	1,8	9 (2 - 50)	94,438	<0,001
Kulak burun boğaz[c,e]	9	1,8	17 (6 - 27)		
Göz hastalıkları[a,b,c,d,e]	8	1,6	22 (6 - 191)		
Beyin ve sinir cerrahisi[a,b,c,d,e]	6	1,2	17 (7 - 45)		
Göğüs cerrahisi[a,b,c,d,e]	3	0,6	5 (2 - 7)		
Ortopedi ve travmatoloji[a,b,c,d,e]	3	0,6	6 (1 - 304)		
Plastik ve rekonstruktif cerrahi[a,b,c,d,e]	2	0,4	22 (1 - 408)		

*Kruskal Wallis testi, [a-e]: Dunn testi, aynı harfe sahip gruplar arasında anlamlı fark yoktur. Ortanca (minimum-maksimum)

Bu çalışmada konsültasyon gereksiniminin raporlanma süreleri üzerindeki etkisi değerlendirilmiş ve konsültasyon istenen bölümlere göre belirgin farklılıklar olduğu gösterilmiştir. Konsültasyon istenmeyen olgularda raporlanma süresi daha kısa iken, özellikle çoklu bölüm konsültasyonu gerektiren olgularda sürenin anlamlı şekilde uzadığı görülmüştür. Bu durum, birden fazla uzmanlık alanının görüşüne ihtiyaç duyulan olgularda değerlendirme sürecinin doğal olarak daha karmaşık ve zaman alıcı olmasıyla açıklanabilir. Benzer şekilde Psikiyatri ve Kulak Burun Boğaz konsültasyonu istenen olgularda sürelerin uzaması, bu alanlarda değerlendirmenin genellikle klinik gözlem, ek tetkik veya zaman içinde takip gerektirmesiyle ilişkili olabilir. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon bölümü ile çoklu bölüm konsültasyonları arasındaki farkın anlamlı olması ise, rehabilitasyon sürecinin bazı olgularda sadece eklem hareket açıklıkların ölçülmesinin yeterli olacağı daha sınırlı değerlendirme uygun olmasına rağmen özellikle çoklu travmalı olguların multidisipliner yaklaşım gerektirmesinin bu olguların daha uzun sürede raporlanmasına neden olduğu düşünülmüştür. Çalışmamızda maluliyet raporlamasında konsültasyon gereksiniminin %61,8 oranında olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, adli tıp uygulamalarında multidisipliner yaklaşımın vazgeçilmez olduğunu göstermektedir. Literatürde maluliyet raporu düzenlenmesinde konsültasyon ihtiyacının %9,9 ile %91,5 olarak geniş bir aralıkta arasında değiştiği görülmüştür (11-15, 17).

Çalışmamızda elde edilen oranın bu aralığın üst sınırına yakın bulunması, adli raporlama sürecinde konsültasyonun yoğun şekilde uygulandığını ortaya koymaktadır. Aynı zamanda bu sonuç; böylesine multidisipliner bir yaklaşım gerektiren bu tür raporların fakülte ya da eğitim araştırma hastanesi gibi çok merkezli yerlerden istenilmesi adına yargın mercilerine yol gösterir niteliktedir.

Klinik açıdan en sık başvurulan branşın Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon olması beklenen bir bulgudur. Aynı zamanda bu sonucu en çok yaralanma bölgesinin ekstremiteler olması da desteklemektedir. Kas-iskelet sistemi yaralanmaları, fonksiyonel kapasiteyi ve yaşam kalitesini doğrudan etkileyen sekellerin başında gelmektedir. Benzer şekilde, farklı merkezlerde yapılan retrospektif çalışmalar da bu branşın adli raporlama sürecinde ön planda olduğunu göstermektedir (11, 13, 14).

Bununla birlikte, psikiyatrik konsültasyon oranının düşük bulunması dikkat çekici bir sonuçtur. Travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete ve depresyon gibi ruhsal bozuklukların iş gücü kaybı üzerindeki etkileri literatürde tartışılmıştır (18, 19). Ancak pratikte bu sekeller gözden kaçabilmekte ve raporlara yansımayabilmektedir. Bu durum, adli raporların bütüncül değerlendirme kapasitesini sınırlamakta ve mağdurların ruhsal sağlık durumunu yeterince dikkate almayan eksik değerlendirmelere yol açabilmektedir. Sağlıklılığın "bedensel ve ruhsal iyilik hali" olduğu unutulmamalıdır.

SONUÇ

Konsültasyona sıklıkla başvurulması raporların güvenilirliğini artırmakta; çoklu travmalı olgularda farklı branşlardan görüş alınması raporların bilimsel gücünü pekiştirmektedir. Multidisipliner yaklaşımın yapılandırılmış algoritmalarla desteklenmesi, raporların doğruluk ve tutarlılığını artıracak; aynı zamanda değerlendirmelerin standardizasyonuna katkı sağlayacaktır. Bu süreçte, psikiyatrik değerlendirmenin sistematik bir basamak olarak eklenmesi, ruhsal sekellerin gözden kaçmasını engelleyecek ve adli raporların bütüncül niteliğini güçlendirecektir. Maluliyet raporlarında konsültasyon süreçlerine yönelik öneriler şu şekilde özetlenebilir:

1. Branşlara özgü standart konsültasyon algoritmalarının geliştirilmesi, klinik uygulamalarda birlik sağlayacaktır.

2. Konsültasyon süreçleri yalnızca klinik ihtiyaçlara değil, aynı zamanda mevzuat uyumu ve standardizasyon ilkelerine göre de tanımlanmalıdır.

3. Psikiyatrik sekellerin atlanmaması için adli raporlarda ruhsal değerlendirmenin sistematik biçimde uygulanması gerekmektedir.

4. Adli Tıp uzmanları ile klinik branşlar arasında düzenli eğitim ve iş birliği mekanizmalarının oluşturulması, sürecin bilimsel geçerliliğini güçlendirecektir.

Sonuç olarak, maluliyet değerlendirmelerinde konsültasyon süreci yüksek oranda gerekli olup, multidisipliner yaklaşım bu sürecin en temel bileşeni olarak öne çıkmaktadır.

BİLDİRİMLER

Bu çalışma birinci yazarın 2025 tarihli, "Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına Başvuran Maluliyet Olgularının Değerlendirilmesi" başlıklı Tıpta Uzmanlık Tezinin yeniden düzenlenmesi ile oluşturulmuştur.

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek

Yazarlar bu makale ile ilgili herhangi bir malî destek kullanımı bildirmemişlerdir.

Etik Beyan

Çalışmada etik kurallara uyulmuştur. Bu çalışma için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 29.04.2024 tarih ve B.30.2.ODM.0.20.08/109-223 sayılı yazı ile etik izin alınmış olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

Yazar Katkısı

Fikir: UT, NCA, AT, BA, Tasarım: UT, NCA, AT, BA, Gözetim: UT, AT, BA, Veri toplama ve işleme: UT, NCA, AT, BA, Analiz ve yorumlama: UT, NCA, AT, BA, Literatür tarama: UT, NCA, AT, BA, Yazma: UT, AT, Eleştirel inceleme: UT, NCA, AT, BA.

KAYNAKÇA

1. WHO Disability prevention and rehabilitation: report of the WHO Expert Committee on Disability Prevention and Rehabilitation [meeting held in Geneva from 17 to 23 February 1981]. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/40896/WHO_TRS_668.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Erişim tarihi: 11.09.2025]
2. Anner J, Kunz R, Boer W.d. Reporting about disability evaluation in European countries. Disabil Rehabil. 2014;36(10):848-854. https://doi.org/10.3109/09638288.2013.821180
3. Evensen AE, Hartman J. Disability Evaluations: Common Questions and Answers. Am Fam Physician. 2023;107(5):490-498
4. Piechowski, L. D. Forensic Consultation in Disability Insurance Matters. The Journal of Psychiatry & Law. 2006. 34(2), 151–167. https://doi.org/10.1177/009318530603400203
5. Melhorn JM. Impairment and disability evaluations: understanding the process. J Bone Joint Surg Am. 2001;83(12):1905-1911. https://doi.org/10.2106/00004623-200112000-00020
6. Dell-Kuster S, Lauper S, Koehler J, et al. Assessing work ability--a cross-sectional study of interrater agreement between disability claimants, treating physicians, and medical experts. Scand J Work Environ Health. 2014;40(5):493-501. doi:10.5271/sjweh.3440
7. Rocha RNM, Fernandes FC, Nunes R. Assessment of Individuals with Disabilities in Latin America: a comparative study of the legislation. Int Arch Med, 2020; 13(14). https://doi.org/10.3823/2630
8. Stucki G, Brage S, Homa D, Escorpizo R. Chapter 1: conceptual framework: disability evaluation and vocational rehabilitation. In: Escorpizo R, Brage S, Homa D, Stucki G, editors. Handbook of vocational rehabilitation and disability evaluation: application and implementation of the ICF. Dordrecht: Springer; 2015. pp. 3–10. https://doi.org/10.1007/978-3-319-08825-9
9. Hilal A, Akgündüz E, Kaya K, Yılmaz K, Çekin N. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına Gelen Maluliyet Raporlarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi. Bull Leg Med. 2017;22(3):189-93. https://doi.org/10.17986/blm.2017332032
10. Özberk S. Trafik Kazası Sonrasında Kas İskelet Sistemi Yaralanması Olan Bireylerde Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Programına Katılımın Sekel Oranları ile Karşılaştırılması.

Sağlık Bilimleri ve Klinik Araştırmaları Dergisi. 2023;2(3):140-6. https://doi.org/10.5281/zenodo.10445743

11. Köyük H. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına Başvuran Maluliyet Olgularının Değerlendirilmesi ve Ölçütlerin Karşılaştırılması [Uzmanlık Tezi]: Erciyes Üniversitesi; 2022

12. Eröz H. Kas İskelet Sistemi Sonucu Oluşan Maluliyet Durumunun "Amerikan Tıp Birliği (American Medical Association) Yaralanma Kılavuzu" ile Ülkemizde Yürürlükte Olan "Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği" Cetveli İle Olgular Üzerinden Karşılaştırılması ve Öneriler [Uzmanlık Tezi]: Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2022

13. Vural T, Şener MT, Kök AN. Trafik Kazası Sonrasında Düzenlenen Maluliyet Raporlarında Yaşanan Sorunlar ve Maluliyet Oranlarının İlgili Yönetmeliklere Göre Karşılaştırılması. Bull Leg Med. 2022;27(3):254-261. https://doi.org/10.17986/blm.1599

14. Düzcan A., Durak D., Fedakar R., Inanir N. Adli Tıp Ana Bilim Dalı Tarafından Düzenlenen Maluliyet Raporlarının Retrospektif İncelenmesi. Uludag Univ Tip Fak Derg. 2023; 49(1): 9-16. https://doi.org/10.32708/uutfd.1197486

15. Aygün İN, Baydar ÇL, Eroğlu İ, Gürpınar SS. 2023 yılında Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Ana Bilim Dalına başvuran maluliyet olgularının değerlendirilmesi ve ölçütlerin karşılaştırılması. Demirci Ş, editör. Maluliyet Raporlarının Adli Tıbbi Yönden Değerlendirilmesi. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2025. p.82-90

16. Shults RA, Jones BH, Kresnow MJ, Langlois JA, Guerrero JL. Disability among adults injured in motor-vehicle crashes in the United States. J Safety Res. 2004;35(4):447-452. https://doi.org/10.1016/j.jsr.2004.06.001

17. Ural B, Okudan M, Vural T, Kök AN. Çocuklarda Maluliyet Oranı Hesaplamaları: Retrospektif Kesitsel Bir Çalışma. ATD. 2025;39(2):211-9. https://doi.org/10.61970/adlitip.1703588

18. Stewart WF, Ricci JA, Chee E, Hahn SR, Morganstein D. Cost of Lost Productive Work Time Among US Workers With Depression. JAMA. 2003;289(23):3135–3144. https://doi.org/10.1001/jama.289.23.3135

19. Cronin C., Forsstrom, M., Papageorge N. Mental Health, Human Capital and Labor Market Outcomes. CINCH series, No. 2017/04, University of Duisburg-Essen, CINCH - Health Economics Research Center, Essen, https://doi.org/10.17185/duepublico/70966