

ADLI HEMŞİRELİK

Editörler

Prof. Dr. Ersi Abacı KALFOĞLU

Doç. Dr. Ali Şefik KÖPRÜLÜ

Dr. Öğr. Üyesi Nurcan HAMZAOĞLU



AKADEMİSYEN
KİTABEVİ



AKADEMİSYEN
KITABEVİ

© Copyright 2019

Bu kitabın, basım, yayın ve satış hakları Akademisyen Kitabevi A.Ş.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri mekanik, elektronik, fotokopi, manyetik kağıt ve/veya başka yöntemlerle çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz. Tablo, şekil ve grafikler izin alınmadan, ticari amaçlı kullanılamaz. Bu kitap T.C. Kültür Bakanlığı bandrolü ile satılmaktadır.

ISBN
978-605-258-366-1

Kitap Adı
Adli Hemşirelik

Editörler
Prof. Dr. Ersi ABACI KALFOĞLU
Doç. Dr. Ali Şefik KÖPRÜLÜ
Dr. Öğr. Üyesi Nurcan HAMZAOĞLU

Yayın Koordinatörü
Yasin DİLMEN

Sayfa ve Kapak Tasarımı
Akademisyen Dizgi Ünitesi

Yayıncı Sertifika No:
47518

Baskı ve Cilt
Vadi Matbaacılık

Bisa Code: MED058000

DOI
10.37609/akya.1170

UYARI

Bu üründe yer alan bilgiler sadece lisanslı tıbbi çalışanlar için kaynak olarak sunulmuştur. Herhangi bir konuda profesyonel tıbbi danışmanlık veya tıbbi tanı amacıyla kullanılmamalıdır. Akademisyen Kitabevi ve alıcı arasında herhangi bir şekilde hekim-hasta, terapist-hasta ve/veya başka bir sağlık sunum hizmeti ilişkisi oluşturmaz. Bu ürün profesyonel tıbbi kararların eşleniği veya yedeği değildir. Akademisyen Kitabevi ve bağlı şirketleri, yazarları, katılımcıları, partnerleri ve sponsorları ürün bilgilerine dayalı olarak yapılan bütünlü uygulamalardan doğan, insanlarda ve cihazlarda yaralanma ve/veya hasarlardan sorumlu değildir.

İlaçların veya başka kimyasalların reçete edildiği durumlarda, tavsiye edilen dozunu, ilacın uygulanacak süresi, yöntemi ve kontraendikasyonlarını belirlemek için, okuyucuya üretici tarafından her ilaca dair sunulan güncel ürün bilgisini kontrol etmesi tavsiye edilmektedir. Dozun ve hasta için en uygun tedavinin belirlenmesi, tedavi eden hekimin hastaya dair bilgi ve tecrübelerine dayanak oluşturması, hekimin kendi sorumluluğundadır.

Akademisyen Kitabevi, üçüncü bir taraf tarafından yapılan ürüne dair değişiklikler, tekrar paketlemeler ve özelleştirmelerden sorumlu değildir.

GENEL DAĞITIM

Akademisyen Kitabevi A.Ş.

Halk Sokak 5 / A
Yenişehir / Ankara
Tel: 0312 431 16 33
siparis@akademisyen.com

www.akademisyen.com

ÖNSÖZ

Adalet sistemi ile medikal alan arasında bir köprü niteliğinde olan adli hemşirelik, ülkemizde henüz kabul edilme sürecindedir. Esasen her hemşire bir adli hemşiredir ve hizmeti süresince çok sayıda adli olgu ile karşılaşır. Hatta çoğu kez bunlarla ilgili tek başına karar vermek zorunda bile kalır. Ancak akademik anlamda henüz hak ettiği noktada değildir. Üniversitelerin lisans müfredatlarına bakıldığında dünya standartlarına ulaşmamız için çok yol yürümemiz gerektiği ortaya çıkmaktadır. Buna rağmen birçok programda lisans dersi olarak okutulmakta olduğu da söz konusudur.

Her ne kadar Ülkemizde adli tıp ve adli bilimler ile ilgili çokça yayın bulunuyorsa da, hemşirelerin bilgi ihtiyaçlarını karşılayacak nitelikte bir çalışma bulunmamaktadır. Bir başvuru kitabının eksikliğinin önemini kavrayan bizler, hemşirelerin ihtiyaçlarına yönelik bir yayın oluşturmayı görev bildik. İşte bu nedenle aşağıda göreceğiniz konular ile ilgili uzmanları bir araya getirdik ve alana katkı sağlamayı amaçladık.

Kliniklerde çalışan hemşireler, travma sonrası başta acil klinikler ve yoğun bakım üniteleri olmak üzere sağlık kuruluşlarına gelen ya da getirilen mağdur ve/veya failer ile ilgili, gibi bir dizi önemli görev üstlenir. Bu konu ile ilgili olarak, gerek yoğun bakım gerekse acil ünitelerinde yapılması gerekenler ve öneriler kitabın 1., 2., 3., 4. ve 5. bölümlerinde ele alınmaktadır.

Aile içi şiddet, çocuk istismarı ve ihmali olaylarının değerlendirilmesi, tedavisi, koruyucu hizmet veren birimlere yönlendirilmesi ve ani çocuk ölümü gibi olayların incelenmesi 6. bölümde görülebilir.

Cinsel saldırı mağdurlarının ayrıntılı ve hassas bir şekilde muayene edilmelerine yardımcı olunması, mağdurların fiziksel değerlendirilmesi, fiziksel ve biyolojik delillerin toplanması, cinsel yolla bulaşan hastalıklar için gerekli testlerin yapılması, hekim eşliğinde tedavi ve önerilerde bulunulması, olası gebeliklerin önlenmesi, destek amaçlı tedavilerin uygulanması, duygusal travmanın önlenmesi, mağdurun izleminin ve rehabilitasyonun sağlanması ve gerektiğinde tanıklık yapılması konuları 7. ve 8. bölümlerde incelenmektedir.

Suç ve suçlu davranışlarını ele alma becerisine sahip olmaları gerekli olan hemşirelere bu konudaki detaylı bilgi, ruh sağlığı bozuk olup da suç işleyen kişilerin gözlenip değerlendirilmesi konusu ile birlikte, 9. bölüm-

de verilmektedir. Buna ek olarak kişilerin madde bağımlılıkları ve ilgili durumlar 10. bölümde işlenmektedir.

Tüm bunlara ek olarak, hemşirelerin hukuki sorumluluğu temelinde ölüm ve ölü muayenesi malpraktis, ötanazi gibi konular 11, 12, 13 ve 14. bölümlerde aktarılmaktadır.

Kitapta, adli hemşireliğin önemi ve alanda karşılaşılan gerçek sorunlar tartışılmakta, aynı anda birden fazla şeyi düşünerek hastaya zarar vermeden adalete hizmet vermenin ne denli zor olduğunu gözler önüne serilmektedir.

Alana katkı sağlaması ümidi ile....

Prof. Dr. Ersi Abacı KALFOĞLU
Doç. Dr. Ali Şefik KÖPRÜLÜ
Dr. Öğr. Üyesi Nurcan HAMZAOĞLU



I am so pleased to hear that you are now leading the movement for forensic nursing science in Turkey!. You make me very proud to have been involved in inspiring your students, associates, and the physicians. The science of forensic nursing is changing the way forensic health care is being practiced today and will continue to evolve in the future!

I need you to take charge of Turkey and develop an organization for forensic nurses, it isn't complicated. Once you get a group together you can appoint others to take it over. This is how to gain recognition, title, certification, etc., This is how we did this almost 30 years ago.

Virginia A. LYNCH

Adli Hemşirelik Bilimi: Tıp ile Hukukun İttifakı

Forensic Nursing Science: An Alliance in Health and Justice

Virginia A. Lynch, MSN, RN, FAAN, FAAFS
University of Colorado Colorado Springs

The science of forensic nursing has emerged in response to the consequences of global human violence unlimited by geographic boundaries. Forensic nursing is a dynamic discipline that recognizes violence and its associated trauma through a contemporary perspective of nursing knowledge, health care, and human rights involving social justice and injustice. Due to an existing shortage of skilled forensic physicians, serious deficits of quality forensic services have resulted worldwide. Police-registered crimes related to interpersonal violence, domestic homicides, sexual violence, and corporal punishment-associated trauma have a clear presence in all hospital emergency departments. As a consequence of the legal issues involved in the clinical investigation of trauma, the need for forensic specialists in nursing science has been recognized to augment forensic consultation services.

Recent strategies to improve global standards of care for victims of crime, the falsely accused, and those wrongly convicted necessitate the application of forensic science to nursing practice. The forensic nurse examiner (FNE) is one member of the multidisciplinary team comprised of health care professionals, police officers, scientists, attorneys, social service personnel, and forensic pathologists. Forensic nursing's responsibilities to the law and legal agencies brings this emergent specialist in line with a *clinical investigator* of trauma involving public health and safety. The FNE serves as a liaison to the police *criminal investigator* and testifies court when required. It is an ideal role for nurses who possess a unique acumen of forensic knowledge and skills on the front lines of health care services involving intimate access to details of the human condition.

Forensic nurses working in urgent care settings fill a crucial role in the examination and evaluation of patients affected by violence. The impact of violent acts mandates a thorough assessment and precise documentation in the medical records of the forensic patient. Victims of interpersonal violence are frequently admitted before being recognized as crime victims by hospital personnel due to the lack of forensic training for first responders, nurses, and physicians. Clinical responsibilities of the FNE center on the medicolegal management of forensic patients involving the identification of trauma, photodocumentation of injury, and the recovery, preservation, and security of medical forensic samples.

Although recognized as an innovative approach within the health and justice systems, forensic nursing continues to provide outstanding examples to the modern world that violent crime can be substantially managed, prevented, and reduced to meet the needs of forensic patients. Forensic nurses require unique educational preparation. The education and employment of forensic nurses in clinical and community institutions will help provide effective forensic case management in the reduction and prevention of interpersonal crimes. The science of forensic nursing education combines the concepts and principles of the forensic sciences and those of nursing science in the clinical investigation and treatment of victims, suspects, and perpetrators of human violence. This fusion of sciences has resulted in the development of a previously unrecognized resource to improve policies in forensic health care to help meet the expectations of those affected by violent acts.

Virginia A. Lynch
2019

İÇİNDEKİLER

1. ADLİ HEMŞİRELİĞİN TARİHSEL GELİŞİMİ –DÜNYADA VE TÜRKİYE’DE ADLİ HEMŞİRELİK

Doç. Dr. Mira R. GÖKDOĞAN

SANE Programlarının Tarihçesi ve Gelişimi.....	3
<i>Pediyatrik SANE</i>	4
Adli Hemşirelik Diploması / Adli Hemşire Sertifikası	7
Vaka Çalışması	7

2. HEMŞİRELERİN ADLİ SORUMLULUĞU; YOĞUNBAKIM ÜNİTESİ İLE ÇÖZÜM ÖRNEĞİ

17

Doç. Dr. Ali Şefik KÖPRÜLÜ

Dr. Öğretim Üyesi Ali HASPOLAT

3. KLİNİK ADLİ TIP HİZMETLERİNDE ADLİ HEMŞİRELİK

Prof. Dr. Şevki SÖZEN

Dr. Birgül TÜZÜN

Uzm. Hemş. Dilber ERDOĞDU DEMİRAL

Klinik Adli Tıp Olgularında Adli Hemşirelerin Görev ve Sorumlulukları.....	43
Klinikte Adli Hemşirelik	46
Cinsel Saldırı Muayenesinde Adli Hemşirelik	46
Adli Olgulara Yaklaşımında Hukuki Sorumluluk.....	47

4. ACİL SERVİSLERDE ADLİ HEMŞİRELİK

Dr. Öğr.Üyesi Nurcan HAMZAOĞLU

Adli Olguların Değerlendirilmesi	50
<i>Adli Olgularda Hemşirelik Süreci</i>	53
Adli Olgularda Delillerin Toplanması.....	54
Acil Servislerde Adli Delilleri Toplama Rehberi	56

5. YARALANMALARDA HEMŞİRENİN SORUMLULUKLARI

Doç. Dr. Dilek ÖZDEN

Yara Tanımı.....	68
Yaraların Oluş Mekanizması	68
Yaralanan Vücut Bölgesi	68
<i>Yaranın Kısımları</i>	69

Yara Çeşitleri.....	70
Yaraların Değerlendirilmesinde Hemşirenin Sorumlulukları	76
<i>Yarada Kanıtların Tanımlanması, Toplanması,</i>	
<i>Saklanması ve Kayıt Edilmesi</i>	77

6. AİLE İÇİ ŞİDDET

Doç. Dr. Aysel GÜRKAN

Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet.....	84
<i>Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Yaygınlığı</i>	85
<i>Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Türleri.....</i>	87
<i>Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin Nedenleri.....</i>	89
<i>Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin Sonuçları.....</i>	90
<i>Kadına Yönelik Aile İçi Şiddette Hemşirelerin Rollerini.....</i>	92
Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet.....	95
<i>Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddetin Yaygınlığı</i>	96
<i>Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Türleri.....</i>	97
<i>Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddetin Sonuçları.....</i>	99
<i>Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddette Hemşirenin Rollerini</i>	100
Yaşlı İstismarı ve İhmali	103
<i>Yaşlı İstismar ve İhmalinin Yaygınlığı</i>	104
<i>Yaşlı İstismarı Türleri ve Belirtileri</i>	105
<i>Yaşlı istismar ve ihmalinin nedenleri</i>	107
<i>Yaşlı İstismarı ve İhmalinin Önlenmesinde Sağlık Çalışanlarının Rollerini</i>	107

7. VÜCUT DOKUNULMAZLIĞINA KARŞI İŞLENEN SUÇLAR

Dr. Öğr. Üyesi Gavril PERTİDİS

Doç. Dr. Meriç KARACAN

Prof. Dr. Ersi Abacı KALFOĞLU

Cinsel Saldırıları.....	115
Cinsel Suçlarda Delil Özellikleri	117
Çocuğun Cinsel İstismarının İncelenmesi	118
Cinsel İstismara Uğramış Kişiden Örnek Alma	119
<i>Örnek Alımı İçin Hazırlık</i>	119
<i>Aydınlatılmış Onam</i>	120
<i>Sürüntü örnekleri.....</i>	120
<i>Isırık İzlerinin Toplanması.....</i>	121
Madde Etkisi Altında Cinsel Taciz.....	121
Menstruasyon Süresince Örnek Alımı.....	122

Yaralardan Örnek Toplama.....	122
Delil Bütünlüğünün Korunması	122
Delillerin Hastaneden Çıkışı.....	123

8. ÇOCUK İSTİSMARINDA ADLİ HEMŞİRELİK

Prof. Dr. Oğuz POLAT

Doç. Dr. Cem UYSAL

Çocuk İstismarı Ve İhmalinde Hemşirelerin Görevleri.....	134
Çocuk İstismarının Tespit Edilmesi	136
Çocukların Muayene Edilmesi.....	137
<i>Hemşirelerin Muayene Esnasında Dikkat Etmesi Gereken Durumlar</i>	137
Yaraların Tanımlanması ve Belgelenmesi.....	139
Mağdur Konumundaki Çocuk ve Aileleri İle İletişim Kurma	141
Çocuğa Yönelik İstismarın Bildirimi İle İlgili Yasalar.....	142
Çocuk İstismarı ve İhmalinin Önlenmesi.....	143

9. ADLİ PSİKİYATRİ HASTASININ BAKIMINDA HEMŞİRELİK: ADLİ PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ

Doç. Dr. Şeyda DÜLGERLER

Adli Psikiyatri Hastalarına Yönelik Tutumlar.....	150
Adli Psikiyatri Hemşireliği	154
Türkiye’de Adli Psikiyatri Hemşireliği.....	157
Adli Psikiyatri Hemşiresinin Rolü ve Önemi	160
Adli Doğrulama- Nezarethane ve Cezaevi Adli Hemşireliği	165

10. ADLİ TOKSİKOLOJİ / MADDE KÖTÜYE KULLANIMI

Prof. Dr. Münevver AÇIKKOL

Postmortem Toksikoloji.....	173
Davranış/İnsan Performans Toksikolojisi.....	173
Doping Kontrolü	183
Adli Amaçla Madde (Zehir) İncelemeleri (Forensic Drug Testing).....	183

11. HEMŞİRENİN HUKUKİ SORUMLULUĞU

Dr.Öğr.Üyesi Mehtap CİVİR

Genel Olarak Sağlık Çalışanı ve Hemşire Kavramı	191
Sağlık Personeli Olarak Hemşirenin Hakları	192
Hemşirenin Görevleri	195
Hasta Hakları	196

Hasta Hakları Yönetmeliğine Göre Hasta Hakları İhlali	201
Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluk Şartları.....	201
Hemşirenin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu	205
1. Özel Hukuktan Doğan Sorumluluk	206
2. Kamu Hukukundan Doğan Sorumluluk	210
Kamu Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Disiplin Sorumluluğu	216

12. EBELİK VE HEMŞİRELİKTE MALPRAKTİS

Dr. Öğr. Üyesi Derya ŞAHİN

Malpraktis Kavramı	224
Hemşirelik/Ebelikte Malpraktis.....	224
Malpraktis İddialarında Koruyucu Dökümanlar	231
Malpraktis İddialarına Yönelik Önleyici ve Riski Azaltabilecek Yaklaşımlar	233

13. ÖTANAZİ

Dr. Öğr. Üyesi Selma TEPEHAN ERASLAN

Ötanazi Türleri	239
Semavi Dinlerin Ötanaziye Bakışı	242
Felsefi Açıdan Ötanazi	245
Tıp Etiği Açısından Ötanazi	247
Hukuki Açıdan Ötanazi.....	249
Türkiye’de Ötanazi ile ilgili Hemşirelerle Yapılmış Olan Çalışmaların Verileri	259
Dünya’da Ötanazi ile ilgili Hemşirelerle Yapılmış Olan Çalışmaların Verileri ..	261

14. ADLİ TIP: ÖLÜM, ÖLÜ MUAYENESİ VE OTOPSİ

Dr. Öğr. Üyesi Taner GÜVEN

Ölüm Kavramı	269
Ölüm Ve Hukuk.....	270
Tanatoloji	270
Klinik (Somatik Fonksiyonel) Ölüm	271
Hücreyel (Moleküler) Ölüm	271
Agoni (Can Çekişme)	271
Yalancı Ölüm	272
Lazarus Fenomeni	273
Beyin Ölümü	274
Ötanazi	277
Ölümün Fonksiyonel Ve Fiziksel Belirtileri	278
Ölü Muayenesi Ve Otopsi	288

1. BÖLÜM

ADLİ HEMŞİRELİĞİN TARİHSEL GELİŞİMİ – DÜNYADA VE TÜRKİYE’DE ADLİ HEMŞİRELİK

Doç. Dr. Mira R. GÖKDOĞAN

Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi

Hemşirelik anlamında ilk hasta bakımı süreci, 16. yy’da hayırseverler tarafından ihtiyaç duyulduğu için yardım amacıyla başlatılmıştır. Hemşirelik kavramı, 1813 yılında tanımlanmış olup, hastanın hem fizik hem de ruh sağlığının korunması hedeflenmiştir. Bu gelişmenin sonucunda ilk kez hemşirelik etiği ortaya çıkmıştır. Rudolf Ludwig Karl Virchow 1856 yılından itibaren kararlı bir şekilde dinden bağımsız ve eğitilmiş modern hemşire anlayışını desteklemiştir.¹ Florence Nightingale ise hemşireliğin bir meslek olarak kabul edilmesi ve bu alanda eğitim verilmesi amacıyla 1858 yılından itibaren yazılar yazmaya başlamış, 1860 yılında da Londra’da St. Thomas Hospital’da bağımsız bir hemşirelik okulu açmıştır.² Buna bağlı olarak hekimler tarafından destek alınarak o yıllarda sertifika programları verilmeye başlanmış ve eğitim alan hemşireler bağımsız olarak çalışma hakkı elde etmişlerdir. Almanya’da 1917 yılında bebek ve çocuk hemşiresi olabilmek için özel bir eğitim programı uygulanarak sertifika verilirken,¹ İngiltere’de Columbia Üniversitesi’nde 1924’de hemşireler için ilk doktora programı açılmıştır.³

O tarihlerden itibaren profesyonel hemşirelik bilimsel bir disiplin olarak sürekli gelişim göstermiş ve bu gelişmeler doğrultusunda yeni uzmanlık alanları ortaya çıkmıştır. Adli hemşirelik bu özelleşmiş uzmanlık alanlarından biridir.⁴⁻⁵ Adli Hemşirelik, hukuk ile hemşirelik arasındaki bağlantı halisidir. Bir adli hemşirenin amacı gerçeği aramaktır. Adli hemşire; klinik, adli araştırma ve soruşturma sürecinde tamamen delillere dayanan bir yaklaşımla anatomi ve fizyoloji bilgisi, davranış ve tavır tanımlamalarını kullanarak, adli olaylarının temel özelliklerine etki eden hususları incelerken, aynı zamanda da adli hemşirelik uygulamalarının gereksinimi olan etik mesleki standartları korumakla yükümlüdür.⁶

Kaynaklar

1. Stürzbecher, M. (1980). Geschichte der Krankenpflege. F. Beske (ed), *Lehrbuch für Krankenpflegeberufe. Band I, Organisation und Recht*. pp 1.1-1.14. Stuttgart-New York: Georg Thieme Verlag.
2. Potter, P. & Perry, A. (1977). Research. P. Potter & A. Perry (eds), *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice* (4th Edition). pp 285-297. Maryland Heights, MO: Mosby.
3. Potter, P. & Perry, A. (1977). Profession of Nursing. P. Potter & A. Perry (eds), *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice* (4th Edition). pp 207-231. Maryland Heights, MO: Mosby.
4. Lynch, V.A. (1997). *Clinical Forensic Nursing: A New Perspective in Trauma*. pp 1-185. Collins, CO: Bearhawk Consulting Group.
5. Gökdoğan, M.R, Altunçul, H., Kayı, Z. & Yavuz, M.F. (2003). Türkiye’de adli hemşireliğin gelişimi: pilot çalışması. *Hemşirelik Forumu*, 6(1), pp 16-20
6. Martin, N. (2009). Forensic nursing: what, who, where. *Kansas Nurse*, 84(3), pp 3-5
7. McDonald, S. (2012). The First Twenty Years: Celebrating the 20th Anniversary of the International Association of Forensic Nurses. *On The Edge*, 18(2), p 1
8. Lynch, V.A. (2006). Chapter I: Forensic Nursing Science. R. Hammer, B. Moynihan & E.M. Pagliaro (eds), *Forensic Nursing: A Handbook for Practice*. pp 1-40. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.
9. Meera, T. & Singh, K.P. (2017). Forensic Nursing: An evolving specialty. *J Med Soc*, 31, pp 141-2
10. Arndt, Sh. & Goldstein, S. (1993). *The SART/SANE Orientation Guide*. pp 1-83. Santa Cruz, CA: Forensic Nurs Service
11. Ferguson, C.T. & Speck, P.M. (2010). The forensic nurse and violence prevention and response in public health. *J Forensic Nurs*, 6(3), pp 151-156
12. Sloan, L. (1999). Sexual assault nurse examiners: the new challenges. *Sex Assault Rep*, 2, pp 81-93
13. International Association of Forensic Nurses (2015). Forensic Nursing: Scope and Standards of Practice. Available from [https://cdn.ymaws.com/www.forensicnurses.org/resource/resmgr/Docs/SS_Public_Comment_Draft_1505.pdf?hhSearchTerms=%222015protect%20\\$elax%20pm%20\\$andprotect%20\\$elax%20pm%20\\$draft%22](https://cdn.ymaws.com/www.forensicnurses.org/resource/resmgr/Docs/SS_Public_Comment_Draft_1505.pdf?hhSearchTerms=%222015protect%20$elax%20pm%20$andprotect%20$elax%20pm%20$draft%22) Cited 2018 July 13
14. Forensic Nurses’ Society of Canada (2013). Available from <http://forensicnurse.ca> Cited 2018 July 13
15. Carter-Snell, C. (2011). Forensic Nurses’ Society of Canada. *NENA Outlook*, 34(1), pp 7-8
16. Commission for Forensic Nursing Certification. Available from <https://www.forensicnurses.org/page/CFNCHist> Cited 2018 July 13
17. SANE Certification Central. Available from <https://www.forensicnurses.org/page/Certification> Cited 2018 July 13
18. Gökdoğan, M.R. (1997). *Adli Tıp ve Hemşirelik Eğitimi*. (yüksek lisans tezi). İ.Ü. Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul, pp 1-33
19. Gökdoğan, M., Atasoy, S. & Yavuz, M.F. (2006). Forensic Nursing in Turkey: Today and Tomorrow. V. Lynch (ed), *Forensic Nursing*. pp 618-619. St. Louis, MO: Elsevier.

20. Gökdoğan, M.R. (2009). Development and Advancement of Forensic Nursing Science Education: The Turkish Situation. P.F. Geinare (ed), *Recent trends in life-long education*. pp 7-18. Hauppauge, NY: Nova Science Publishers.
21. Gökdoğan, M. (2015). Cinsel saldırı konusunda çalışan adli hemşire - SANE. A.Ş. Köprülü & Ş.Ş. Özkal (eds), *Cinsel Suç Kavramı ve Delillendirme*. pp 113-116. İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Yayınları 5.
22. Holloway, M. & Swan, A. (1993). A & E management of sexual assault. *Nurs Standard*, 7(45), pp 31-35
23. O’Brien, C. (1996). Sexual assault nurse examiner (SANE) program coordinator. *J Emerg Nurs*, 22(6), pp 532-533
24. Plichta, S., Clements, P. & Houseman, C. (2007). Why SANEs matter: models of care for sexual violence victims in the emergency department. *J Forensic Nurs*, (3)1, pp 15-23
25. Cybulska, B. (2013). Immediate medical care after sexual assault. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynecology*, 27, pp 141-149
26. Speck, P.M. & Aiken, M.M. (1995). 20 years of community nursing service: Memphis sexual assault resource center. *Tennessee Nurse*, 58(2), pp 15-18
27. edray, L.E. & Chaignot, M.J. (1980). Services to sexual assault victims in Hennepin County. *Evaluation and Change*, Special Issue, pp 131-134
28. Antognoli-Toland, P. (1985). Comprehensive program for examination of sexual assault victims by nurses: A hospital-based project in Texas. *J Emerg Nurs*, 11(3), pp132-136
29. Ledray, L.E.& Simmelink, K. (1997). Efficacy of SANE evidence collection: A Minnesota study. *J Emerg Nurs*, 23(1), pp 75-77
30. Lenehan, G. (1991). Sexual Assault Nurse Examiners: A SANE way to care for rape victims. *J Emerg Nurs*, 17(1), pp 1-2
31. Houmes, B., Fagan, M. & Quintana, M. (2003). Establishing a sexual assault nurse examiner (SANE) program in the emergency department. *J Emerg Med*, 25(1), pp 111-121
32. Girardin, B. (2005). The sexual assault nurse examiner: a win-win solution. *Topics in Emerg Med*, 27(2), pp 124-131
33. Ledray, L. (1999). *Sexual Assault Nurse Examiner Development and Operation Guide*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Office for Victims of Crime.
34. Littel, K. (2001). Sexual assault nurse examiner programs: Improving the community response to sexual assault victims. *Office for Victims of Crime Bulletin*, 4, pp 1-19
35. Sampsel, K., Szobota, L., Joyce, D., Graham, K. & Pickett, W. (2009). The impact of a sexual assault/ domestic violence program on ED care. *J Emerg Nurs*, 35(4), pp 282-289
36. Bechtel, K., Ryan, E. & Gallagher, D. (2008). Impact of Sexual Assault Nurse Examiners on the Evaluation of Sexual Assault in a Pediatric Emergency Department. *Pediatric Emerg Care*, 24(7), pp 442-447
37. Murphy Sh.B., Potter, Sh.J., Stapleton, J.G., Wiesen Martin, D. & Pierce Weeks, J. (2010). Findings from Sexual Assault Nurse Examiners (SANE): A case study of New Hampshire’s pediatric SANE database. *J Forensic Nurs*, 6(4), pp 163-169
38. Lynch, V.A. (2005). Forensic nursing science. R.M. Hammer, B. Moynihan & E.M. Pagliaro (eds), *Forensic Nursing*. pp 1-40. Sudbury, MA: Jones and Barlett Publishers.

39. Gökdoğan, M.R. & Altunçul, H. (2002). Adli hemşirelik: kapsam ve görevi. *Hemşirelik Forumu*, 5(5), pp 16-21
40. Campbell, R. (2006). Rape survivors' experience with the legal and medical systems: do rape victim advocates make a difference? *Violence against Women*, 12(1), pp 30-45
41. Girardin, B.W., Faugno, D.K., Seneski, P.C., Slaughter, L. & Whelan, M. (1997). *Color Atlas of Sexual Assault*. pp 1-161. Maryland Heights, MO: Mosby.
42. Gorea, R.K. (2005). Development of forensic nursing in India step by step. *J Indian Acad Forensic Med*, 24, pp 207-208
43. Esposito, L. How Forensic Nurses Help Assault Survivors. U.S. News and World Report. Available from <http://www.health.usnews.com/health-news/patient-advice/articles/2014/08/07/how-forensic-nurses-help-assault-survivors> Cited 2018 July 13
44. orea, R.K. & Lynch, V.A. (2003). Forensic nursing – A boon to the society. *J Punjab Acad Forensic Med Toxicol*, 3, pp 32-36
45. Jewkes, R., Garcia-Moren, C. & Sen, P. (2002). World report on violence and health. E.G. Krug, L.L. Dahlberg, J.A. Mercy, A.B. Zwi & R. Lozano (eds), *Sexual Violence*. pp 147-74 Geneva, CH: World Health Organization.
46. Shreemanta Kumar Dash, Shailendra Patel & Krishnadutt Chavali. (2016). Forensic nursing – Global scenario and Indian perspective. *J Forensic Legal Med*, 42, pp 88-91
47. Astbury, J. (2006). *Services for victim/survivors of sexual assault: Identifying needs, interventions and provision of services in Australia*. Melbourne, AUS: Australian Centre for the Study of Sexual Assault.
48. Kent-Wilkinson, A. (2010). Forensic psychiatric/mental health nursing: responsive to social need. *Issues in Ment Health Nurs*, 31(6), pp 425-431
49. Lynch, V.A. (1993). Forensic Nursing: Diversity in education and practice. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*, 31, pp 7-14
50. Simmons, B. (2014). Graduate Forensic Nursing Education: How to Better Educate Nurses to Care for this Patient Population. *J Nurs Edu*, 39(4), pp 184-187
51. Simmons, B. & Grandfield, K. (2013). Focus on Forensic Nursing Education. *J Emerg Nurs*, 39(6), pp 633-634
52. Sheridan, D.J. (1993). The Role of the Battered Woman Specialist. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*, 31(11), pp 31-37
53. Gökdoğan, M.R. & Bafra, J. (2010). Development of a sexual assault evidence collection kit – the need for standardization in Turkey. *Nurs Edu Today*, 30(4), pp 285-290
54. Linden, J. (2011). Care of the adult patient after sexual assault. *New England J Med*, 365(9), pp 834-841
55. Mein, J.K., Palmer, C.M., Shand, M.C., Templeton, D.J., Parekh, V., Mobbs, M., Haig, K., Huffam, S.E. & Young, L. (2003). Management of acute adult sexual assault. *MJA*, 178(5), pp 226-230
56. Burgess, A.W. & Holmstrom, L.L. (1974). Rape trauma syndrome. *Am J Psychiatry*, 131(9), pp 981-986
57. Jones, J.L. & Whitworth, J.M. (2002). Emergency evaluation and treatment of the sexual assault victim. *Top Emerg Med*, 24(4), pp 47-61
58. Lamba, H. & Murphy, S.M. (2000). Sexual assault and sexually transmitted infections: An updated review. *Int J STD & AIDS*, 11, pp 487-491

59. Tomlinson, D.R. & Harrison, J. (1998). The management of adult male victims of sexual assault in the GUM clinic: a practical guide. *Int J STD & AIDS*, 9, pp 720-725
60. McConkey, T.E., Sole, M.L. & Holcomb, L. (2001). Assessing the female sexual assault survivor. *Nurs Pract*, 26(7), pp 28-38
61. Edwards, J.R. & Milinkovic-Balog, D. (2003). Sexual assault. Sherry, E., Trieu, L. & Templeton, L. (eds), *Trauma*. Oxford, UK: Oxford University Press.
62. Kellog, N.D. & Hoffman, Th.J. (1995). Unwanted and Illegal Sexual Experiences in Childhood and Adolescence. *Child Abuse & Neglect*, 19(12), pp 1457-1468
63. Hodas, G.R. (2006). Responding to childhood trauma: the promise and practice of trauma informed care. National Association of State Mental Health Program Directors (NASMHPD). Available from <http://www.childrescuebill.org/VictimsOfAbuse/RespondingHodas.pdf> Cited 2018 July 14
64. Miko, F.T. & Park, G. (2001). Trafficking in women and children. The US and international response. Cornell University, ILR School. Washington, D.C.: Library of Congress, Congressional Research Service. Available from https://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1057&context=key_workplace Cited 2018 July 14
65. Fergusson, D.M., Horwood, L.J. & Lynskey, M.T. (1997). Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviours and sexual revictimization. *Child Abuse Negl*, 21(8), pp 789-803
66. Blumenthal, I. (2002). Shaken baby syndrome. *Postgrad Med J*, 78, pp 732-735
67. Case, M.E., Graham, M.A., Handy, T.C., Jentzen, J.M. & Monteleone, J.A. (2001). Position paper on fatal abusive head injuries in infants and young children. *Am J Forensic Med Pathol*, 22(2), pp 112-122
68. Suh, D.Y., Davis, P.C., Hopkins, K.L., Fajman, N.N. & Mapstone, T.B. (2001). Nonaccidental pediatric head injury: diffusion-weighted imaging findings. *Neurosurgery*, 49(2), pp 309-320
69. Gehlawat, P., Gehlawat, V.K., Singh, P. & Gupta, R. (2015). Munchausen Syndrome by Proxy: An Alarming Face of Child Abuse Indian. *J Psychol Med*, 37(1), pp 90-92
70. Schreier, H. (2002). Munchausen by proxy defined. *Pediatrics*, 110, pp 985-988
71. Hong, S., Rhee, T.G. & Piesche, K.N. (2018). Longitudinal association of child maltreatment and cognitive functioning: Implications for child development. *Child Abuse & Neglect*, 84, pp 64-73
72. Holt, St., Buckley, H. & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32(8), pp 797-810
73. Young, J.C. & Spatz Widom, C. (2014). Long-term effects of child abuse and neglect on emotion processing in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 38(8), pp 1369-1381
74. Kirteke, E., Dokgöz, H., Gökdoğan, M.R. & Soysal, Z. (2003). Kausalzusammenhang zwischen Traumaursache und Verletzungen bei Gravidität. Rechtsmedizinische Bestimmung. *Der Gynäkologe*, 36(3), pp 260-264
75. Gökdoğan, M. & Altunçul, H. (2003). Adli obstetrikte ve jinekolojide adli hemşirenin rolü. Z. Soysal (ed), *Adli Obstetrik ve Jinekoloji*. pp. 1169-1173. İstanbul: Adli Tıp Kurumu Yayınları 9.
76. Huntington, K. (1976). Forensic gynaecology. *The Practitioner*, 216(1295), pp 519-528

77. Dalton, M. (2015). *Forensic Gynaecology: Advanced Skills Series*. pp 1-181. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
78. Lynch, V. (1998). *Clinical forensic nursing: a new perspective in trauma and medico-legal investigation of death*. (3rd Edition). Collins, CO: Bearhawk Consulting Group.
79. WHO. (2003). Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva, CH: World Health Organization.
80. Pasqualone, G.A. (1996). Forensic RNs as Photographers: Documentation in the ED. *J Psychosoc Nurs and Ment Health Serv*, 34(10), pp 47-51
81. Evans, M.M. & Rooms, R. (2003). Maintaining the Chain of Custody Evidence Handling in Forensic Cases. *AORN J*, 78(4), pp 563-569
82. Brown, K.M. (2012). From Nurse Ratched to Modern Forensic Mental Health Nursing. *J Psychiatry and Law*, 40(1), pp 93-104
83. Tenkanen, H., Taskinen, H., Kontio, R., Repo-Tiihonen, E., Tiihonen, J. & Kinnunen, J. (2016). Nurses Time Use in Forensic Psychiatry. *J Forensic Nurs*, 12(2), pp 64-73
84. Martin, T., Maguire, T., Quinn, Ch., Ryan, J., Bawden, L. & Summers, M. (2013). Standards of Practice for Forensic Mental Health Nurses - Identifying Contemporary Practice. *J Forensic Nurs*, 9(3), pp 171-178
85. Fernandez, P.A. (2011). Sexual assault: An overview and implications for counselling support. *Australas Med J*, 4(11), pp 596-602
86. Martin, T. & Street, A.F. (2003). Exploring evidence of the therapeutic relationship in forensic psychiatric nursing. *J Psychiatric and Ment Health Nurs*, 10(5), pp 543-551
87. Mason, T. & Lovell, A. (2008). Forensic psychiatric nursing: skills and competencies: I role dimensions. *J Psychiatric and Ment Health Nurs*, 15(2), pp 118-130
88. Davis, G.J. (1994). Your role in death investigations. *Am J Nurs*, 94, pp 39-41
89. O'Neal, B.J., Burns, C., Cook, L., Courtney, L., Gast, S., Gaines, H. et al. Forensic Nurse Death Investigator Education Guidelines 2013. The International Association of Forensic Nurses. Available from https://cdn.ymaws.com/www.forensicnurses.org/resource/resmgr/Education/Nurse_Death_Investigator_Edu.pdf Cited 2018 July 16
90. Rutty, J.E. (2006). The Evolution of the Nurse's Role in Death Investigation. J.E. Rutty (ed), *Essentials of Autopsy Practice: Current Methods and Modern Trends*. pp 1-13. Basel, CH: Springer Nature.
91. Eldredge, K. (2008). Assessment of trauma nurse knowledge related to forensic practice. *J Forensic Nurs*, 4(4), pp 157-165
92. Rutty, J.E. (2001). *Nursing care for detainees in police stations: a qualitative study explores the meaning of this pioneering role in England*. International Council of Nursing Congress. Copenhagen, DK, June 10-14.
93. Holmes, D. (2005). Governing the Captives: Forensic Psychiatric Nursing in Corrections. *Perspective in Psychiatric Care*, 41(1), pp 3-13
94. Holmes, D. (2002). Police and pastoral power: Governmentality and correctional forensic psychiatric nursing. *Nurs Inquiry*, 9(2), pp 84-92
95. Wether, K.L. (1993). Forensic Responsibilities of the Legal Nurse Consultant. *J Psychosoc Nurs and Ment Health Serv*, 31(11), pp 21-25
96. Şahin, D., Faikoğlu, R., Şahin, İ., Gökdoğan, M.R., Yaşar, S. & Alparslan, N. et al. (2014). Hemşirelikte malpraktis: olgu sunumları. *Adli Tıp Bülteni*, 19(2), pp 100-104

97. Meiner, S.E. (2005). The Legal Nurse Consultant. *Geriatric Nurs*, 26(1), pp 34-36
98. Ateş, A. & Gökdoğan, M.R. (2017). *Peer Bullying and Victimization among Early Adolescence*. pp 1-92. Saarbrücken, D: LAP Lambert Academic Publishing.
99. Chan, K.L., Lo, C.K.M. & Ip, P. (2018). Association disabilities, school environments, and child victimization. *Child Abuse & Neglect*, 83, pp 21-30
100. Berge, K.H., Dillon, K.R., Sikkink, K.M., Taylor, T.K. & Lanier, W.L. (2012). Diversion of Drugs Within Health Care Facilities, a Multiple-Victim Crime: Patterns of Diversion, Scope, Consequences, Detection, and Prevention. *Mayo Clin Proc*, 87(7), pp 674-682
101. Stokowski, L.A. (2008). Forensic Nursing: Part 2. Inside Forensic Nursing. Available from <https://www.medscape.com/viewarticle/571555> Cited 2018 July 16
102. Michel, Ch.M. (2008). *Implementing a forensic educational package for registered nurses in two emergency departments in Western Australia*. (PhD thesis). University of Notre Dame/School of Nursing, Australia.
103. Madadin, M., Al-Saif, D.M., Khamis, A.H., Taha, A.Z., Kharoshah, M.A., Alsayyah, A. et al. (2016). Undergraduate teaching of forensic medicine in Saudi Arabia. *Med Sci Law*, 56(3), pp 163-166
104. Henderson, E., Harada, N. & Amar, A. (2012). Caring for the forensic population: recognizing the educational needs of emergency department nurses and physicians. *J Forensic Nurs*, 8(4) pp 170-177
105. Yoo, Y.-S., Cha, K.-S., Cho, O.-H. & Lee, S.-K. (2012). Emergency Department Nurses’ Recognition of and Educational Needs for Forensics Nursing Education. *Korean J Adult Nurs*, 24(5), pp 499-508

2. BÖLÜM

HEMŞİRELERİN ADLİ SORUMLULUĞU; YOĞUNBAKIM ÜNİTESİ İLE ÇÖZÜM ÖRNEĞİ

Doç. Dr. Ali Şefik KÖPRÜLÜ

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ali HASPOLAT

Şişli Meslek Yüksek Okulu

Sağlık hizmetleri ve bunun bir alt grubu olan “Yoğun Bakım Hizmeti” bir ekip çalışmasıdır. Doktordan hemşireye, hasta bakıcıdan üniteye çalışan tıbbi sekretere kadar herkes bu ekibin ayrılmaz parçasıdır. Türk Ceza Kanununda “Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, dış tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.”⁽¹⁾ hükmü yer almakta ve bu bağlamda bazı uygulamalardan hemşirenin sorumlu tutulabileceği ifade edilmektedir. Aynı kanundaki iki madde tüm sağlık personelinin olduğu kadar özellikle hemşireleri de yakından ilgilendirmektedir;

- Sağlık mesleği mensuplarının suçu bildirmemesi

MADDE 280.- (1) Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.⁽¹⁾

- Suç delillerini yok etme, gizleme veya değiştirme

MADDE 281. - (1) Gerçeğin meydana çıkmasını engellemek amacıyla, bir suçun delillerini yok eden, silen, gizleyen, değiştiren veya bozan kişi, altı aydan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Kendi işlediği veya işlenişine iştirak ettiği suçla ilgili olarak kişiye bu fıkra hükmüne göre ceza verilmez.¹

Yoğun Bakım Ünitesi (YBÜ) ekibinin ayrılmaz parçası olan hemşirelerin mesleki görev, yetki ve sorumlulukları 08 Mart 2010 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği ve 19 Nisan 2011 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan düzenleme ile çalışılan birim, ünite, servis ve alanlara göre tanımlanmış olup (ek 1) girişimsel liste ile de, hemşirelerin hangi görevleri tek

Kaynaklar

1. Türk Ceza Kanunu Kanun Numarası : 5237 Kabul Tarihi : 26/9/2004 Yayımlandığı R. Gazete: Tarih: 12/10/2004 Sayı: 25611 <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>
2. Sağlık Bakanlığından Yönetmelik: Hemşirelik Yönetmeliği 8 Mart 2010 Pazartesi Resmî Gazete Sayı: 27515 <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>
3. Sağlık Bakanlığı: Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 19.04.2011 <http://www.turkhemsirelerdernegi.org.tr/files/tr/yasa-veyonetmelikler/yonetmelikler/19-nisan-2011-hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklik/hemsirelik%20%202011.pdf>
4. İlçe A, Yıldız D, Baysal G, Özdoğan F, Taş F. Acil servislerde çalışan sağlık bakım personelinin adli olgularda delillerin korunması ve saklanmasına yönelik bilgi ve uygulamalarının incelenmesi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2010;16(6):546-51.
5. Gökdoğan MR, Erkol Z. Forensic nursing in Bolu, Turkey: a survey. *Journal of Clinical Forensic Medicine* 2005;12(1):14-17.
6. Gökdoğan MR, Altunçul H, Kayı Z, Yavuz F. Türkiye’de adli hemşireliğin gelişimi: Pilot çalışma. *Hemşirelik Forumu* 2003;(6:1):16-20
7. Şentürk S, Büyükaslan B. Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin adli hemşirelik konusundaki bilgi ve görüşlerinin belirlenmesi. *Bozok Med J* 2013;3(19-26)
8. Yavuz FM, Baştürk P, Yavuz MS, Yorulmaz C. Emergency room applications of forensic cases in Cerrahpaşa Medical School. *Turkish Journal of Forensic Sciences* 2002;1(2):21-6.
9. Borçlar Kanunu [Code of Obligations]. Kanun Numarası: 818, Kabul Tarihi: 22.04.1926, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 29.04.1926, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 359.
10. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü [Regulation of Medical Deontology]. Karar Sayısı: 4/12578, Kabul Tarihi:13.01.1960, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 19.02.1960, Resmi Gazete Sayısı: 10436.
11. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği [Regulation of Hospital Administration]. Karar Sayısı: 8/5319, Kabul Tarihi: 10.09.1982, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 13.01.1983, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı:17927.
12. Ceza Muhakemesi Kanunu [Code of Criminal Procedure]. Kanun Numarası: 5271, Kabul Tarihi: 04.12.2004, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 17.12.2004, Resmi Gazete Sayısı: 25673
13. Stevens S. Cracking the case: your role in forensic nursing. *Nursing* 2004;34(11):54-6.
14. Yelken N, Tunalı G, Gültekin G. Adli hemşireliğin Türkiye’deki durumu. *Sted Dergisi* 2004;13(5):171-172
15. Gökdoğan MR, Altunçul H. Adli Hemşirelik: kapsam ve görevi. *Hemşirelik Fomu* 2002;5(5):16-21
16. Sharma BR. Clinical forensic medicine-management of crime victims from trauma to trial. *J Clin Forensic Med* 2003;(10):267-273
17. Lynch VA. The speciality of forensic Nursing In *Forensic nursing*. Ed Lynch VA. 2006; St Louis Elsevier Mosby
18. Gökdoğan MR. Adli tıp ve hemşirelik eğitimi. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, Yayımlanmamış Bilim uzmanlığı Tezi İstanbul 1997

3. BÖLÜM

KLİNİK ADLİ TIP HİZMETLERİNDE ADLİ HEMŞİRELİK

Prof. Dr. Şevki SÖZEN

İstanbul Üniversitesi

Dr. Birgül TÜZÜN

İstanbul Üniversitesi

Uz. Hemş. Dilber ERDOĞDU DEMİRAL

İstanbul Üniversitesi

Suç ve şiddet olaylarının arttığı günümüzde faillerin ve mağdurların ilk karşılaştığı sağlık profesyonellerinden biri hemşirelerdir. Evrensel sağlık problemi olarak görülen suç ve şiddet olaylarının engellenmesi ve olaya maruz kalan kişilere hizmet verilebilmesi için çalışan hemşireler mağdurlar ve failer ile hastanelerde acil servislerde, yoğun bakımlarda, diğer servis ve polikliniklerde karşı karşıya gelebilmekte, adli tıp konularında yeterince bilgi ve donanım sahibi olmadıklarında gerekli ve uygun yaklaşımlarda bulunamamaktadırlar. Ekip çalışması ile yürütülen sağlık hizmetlerinin kalitesi ekibin yeterliliği ile orantılıdır. Günümüzde klinik branşlarda yürütülen ekip çalışmasının Adli Tıp alanında da gerekliliği tartışılmazdır. Adli hemşirelik birçok tıp alanı (anatomi, farmakoloji, fizyoloji, adli tıp, patoloji, biyokimya, fizik, kimya, biyoloji) ile hukuk ve sosyoloji gibi sosyal bilimlere de içine alan multidisipliner bir alandır.

1992 yılında Amerikan Hemşireler Derneği (ANA- American Nurses Association) Adli Hemşireliğin şiddet çemberini kırmaya yardımcı olabilecek en önemli on güçten biri olduğunu belirtmiştir. Adli Tıp alanında özel eğitim almış hemşirelerin sürece katkısı tartışılmazdır.

KLİNİK ADLİ TIP OLGULARINDA ADLİ HEMŞİRELERİN GÖREV VE SORUMLULUKLARI

Dış etki sonucu oluşan ve kişilerin beden ve ruh sağlığının bozulmasına ya da ölümüne neden olan her olay adli olgu olarak tanımlanmaktadır. Müessir

Kaynaklar

1. Akgöz, Çevik, S., Başer, M.. (2012). Adli Hemşirelik ve Çalışma Alanları. Sağlık Bilimleri Dergisi, 21 (2), 143-152.
2. Çilingir, D., & Hintistan, S. (2012). Adli hemşireliğin kapsamı ve yasal boyutu. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(1), 10-15.
3. Esiyok, B., Hanci, I. H., Ozdemir, C., Yelken, N., & Zeyfeoglu, Y. (2004). Adli hemşirelik. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, 13, 171-3.
4. Yeşilyurt. A. Adli Olgu Yönetiminde Erkek Hemşirelerin Rolü. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). (2015). İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi, Ana Bilim Dalı, İstanbul.
5. Şentürk, S., & Büyükaslan, B. (2013). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin adli hemşirelik konusundaki bilgi ve görüşlerinin belirlenmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 3(3).
6. Ataman, H., Aba, Y. A., & Ergün, G. (2017). Kadın Sağlığında Adli Hemşirelik Uygulamaları. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 26(6), 256-260.
7. Erdoğan, Demiral, D. (2018). Adli Hemşirelik, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Hizmet İçi Sunumu, İstanbul
8. Yıldırım, Keskin, A., & Berk, Özcan. Ç. (2017). Şiddet ve Adli Hemşirelik Yaklaşımları. *Adli Bilimler Dergisi*. 16(1), 27-34
9. Koç, S., & Biçer, Ü. (2009). Adli Tıbbın Tarihsel Gelişimi, Türkiye'deki Yapılanması ve Sorunları. *Birinci Basamakta Adli Tıp*, 2.
10. Türkmen, N., Akgöz, S., Çoltu, A., & Ergin, N. (2005). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi acil servisine başvuran adli olguların değerlendirilmesi. *Uludağ üniversitesi tıp fakültesi dergisi*, 31(1), 25-29.
11. <https://www.medikalakademi.com.tr/adli-olgu-vaka-rapor-tip/Erşim> Tarihi: 19.09.2018
12. ÖZDEN, Y. D. D. D., & YILDIRIM, Y. D. D. N. (2009). Adli vakaya hemşirelerin yaklaşımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 073-081.
13. <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html> erişim tarih: 19.09.2018
14. İnanır, İ., Pamir, N.A., & Kaya, Z. (2009). Ameliyathanede Adli Vakalar Ve ameliyathane Hemşiresinin Rollerinin Belirlenmesi. 6. Türk Cerrahi Ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi, Aydın
15. Birol, L. (2016). *Hemşirelik süreci*. İzmir: Akademisyen Kitabevi.
16. <https://slideplayer.biz.tr/slide/3041800/> erişim tarih: 19.09.2018
17. Köroğlu H. (2013). *Acil Hemşirelerinin Adli Vakalarda Delil Koruma Yaklaşımları*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Acıbadem Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
18. Dikeç, G., Baysan, Arabacı, L., & Taş, G. (2017). Adli Psikiyatri Hemşirelerinin Rol ve Sorumlulukları: Sistemik Derleme. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 8(3).

4. BÖLÜM

ACİL SERVİSLERDE ADLİ HEMŞİRELİK

Dr. Öğr.Üyesi Nurcan HAMZAOĞLU

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi

Acil servisler; travmalar, ateşli silah yaralanmaları, kesici, delici, ezici aletle gerçekleşen yaralanmalar, cinsel saldırı, çocuk istismarı, yaşlı istismarı ve diğer şiddet içeren adli olgularda suç mağdurlarının ve failerin bakım ve tedavi için ilk başvurdukları birimlerdir. Adli hemşirelik ise; hemşirelik biliminin yasal prosedürlere uygulanması olup, hukuk ve sağlık sisteminin kesiştiği noktada hemşirelik hizmetlerinin adli bir yaklaşım içerecek şekilde uygulanmasıdır.¹ Adli olgularla sıklıkla karşılaşan acil servis hemşireleri, uzman hemşirelik becerileri ve sağlık hizmeti sunumu ile ceza adalet sisteminin gerekleri ve adli bilimler uygulamaları arasındaki boşluğu dolduracak gerekli bağlantıyı sağlayabilirler.¹⁻³ Ancak yapılan çalışmalar acil servis hemşirelerinin yaralanma ile ilgili yasal sonuçları göz önünde bulunduracak adli eğitim ve anlayıştan yoksun olduklarını göstermektedir.^{1,2} 1970’li yıllardan itibaren Dünyada klinik alanda çalışan hemşirelerin adli konulardaki bu yetersizliği bir sorun olarak görülmeye başlanmış ve adli hemşirelik bir ihtiyaç alanı olarak gündeme gelmiştir. Ülkemizde de 1995 yılından itibaren bu alanın varlığından söz edilmeye başlanmış, bir çok üniversitede lisans ve lisans üstü eğitim müfredatına adli hemşirelik dersleri veya adli tıp uygulamalarına ilişkin dersler eklenmiş, konu ile ilgili eğitim ve sempozyumlar düzenlenmiştir. Tüm bu gelişmelere rağmen Türkiye’de “Adli Hemşirelik” medikal alanda hala yeterli düzeyde tanınmamakta, acil servis gibi adli olgularla karşılaşma ihtimali yüksek olan birimlerde adli hemşirelerin olmadığı bilinmektedir. Adli hemşireliğin medikal alanda tanınmamasının yanı sıra yasal düzenlemeler çerçevesinde de hala adli hemşirelerin görev ve sorumluluklarını tam olarak tanımlayan yasal bir düzenleme bulunmamaktadır. Şid-

Kaynaklar

1. McGillivray, B. (2005). The role of Victorian emergency nurses in the collection and preservation of forensic evidence: a review of the literature. *Accident and Emergency Nursing*, 13(2), 95-100. Doi: 10.1016/j.aen.2004.09.001.
2. Lynch, V. A. (1990). *Clinical Forensic Nursing: a Descriptive Study in Role Development*. (Master's of Science Thesis). Arlington,Texas: The University of Texas.
3. Köroğlu, H. (2013). *Acil Hemşirelerinin Adli Vakalarda Delil Koruma Yaklaşımları* (Yayımlanmamış yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Acıbadem Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
4. Lynch, V. A., Duval, J., B.(2011). *Forensic Nursing Science*. 2nd ed. Elsevier Mosby.
5. Lynch, V., A. (1991). Forensic Nursing in the Emergency Department: A New Role for the 1990s. *Critical Care Nursing Quarterly*. 14(3): 69-86.
6. Lynch, V., A. (1993). Forensic Aspects of Health Care: New Roles, New Responsibilities. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 31(11):5-6.
7. Lynch, V., A. (1991). Forensic Nursing in the Emergency Department: A New Role for the 1990s. *Critical Care Nursing Quarterly*. 14(3): 69-86.
8. Lynch, V., A. (1993). Forensic Aspects of Health Care: New Roles, New Responsibilities. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 31(11):5-6.
9. Erkol, Z., Hekimoğlu, Y., Büken, B., Şirin, G., Yılmaz, R., & Akkaya, H. (2016). Trafik kazasına maruz kalan olgularda ikincil mağduriyet: Adli olgu bildirimi yapılmadan veya otopsi uygulanmadan defnedilme. *Ulus Trauma Acil Cerrahi Derg*, 22(1), 66-75.
10. Eisert, P. J., Eldredge, K., Hartlaub, T., Huggins, E., Keirn, G., O'brien, P.,Rozzi& March, K. S. (2010). CSI: New@YorkDevelopment of Forensic Evidence Collection Guidelines for the Emergency Department. *Critical care nursing quarterly*, 33(2), 190-199.
11. Lynch, V. A. (2006). Duval JB. *Forensic Nursing Science*. 1th ed. Elsevier Mosby.
12. Keskin, A. Y. Özcan, Ç.B. (2017). Şiddet ve Adli Hemşirelik Yaklaşımları. *Adli Bilimler Dergisi*. 16(1): 27-34.
13. Karagözoğlu, Ş. (2005). Bilimsel Bir Disiplin Olarak Hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 9(1): 6-14.
14. Zungolo, E.H. (2003). Nursing and Academic Mergers of the Health Sciences: A Critique. *Nursing Outlook*.51(2): 52-58. doi.org/10.1016/S0029-6554(02)05452-0
15. Winters, J. Ballo, K.A. (2004). The idea of nursing science. *J Adv Nurs*. 45(5):533-535.
16. Wilson, T.L. (1995). Applying Critical Social Theory in Nursing Education to Bridge the Gap Between Theory, Research and Practice. *J Adv Nurs*. 21(3):568-575.
17. McGillivray B. (2005). The role of Victorian Emergency Nurses in the Collection and Preservation of Forensic Evidence: a Review of the Literature. *Accid Emerg Nurs*. 13(2):95-1. Doi: **10.1016/j.aen.2004.09.001**
18. Sharma, B.R.(2003). Clinical Forensic-Management of Crime Victims from Trauma to Trial. *J Clin Forensic Med*. 10(4):267-73. **Doi: 10.1016/j.jcfm.2003.09.003**
19. Goll-McGee, B. (1999). The Role of the Clinical Forensic Nurse in Critical Care. *Crit Care Nurs Q*. 22(1):8-18.
20. Evans, M. M. (2003). Stagner PA. Maintaining the Chain of Custody Evidence Handling in Forensic Cases. *AORN J*. 78(4):563-9. **Doi:10.1016/S0001-2092(06)60664-9**
21. Hoyt, C.A.(1999). Evidence Recognition and Collection in the Clinical Setting. *Crit Care Nurs Q*. 22(1):19-26. Doi: **10.1097/00002727-199905000-00004**.

5. BÖLÜM

YARALANMALARDA HEMŞİRENİN SORUMLULUKLARI

Doç. Dr. Dilek ÖZDEN

*Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları
Anabilim Dalı*

Günümüzde evrensel bir sağlık problemi olarak tanımlanan suç ve şiddet olaylarının artması ile birlikte hemşireler, kurbanlar ve failer ile hastanelerde, acil servislerde, yoğun bakımlarda, servislerde, hatta polikliniklerde veya olay yerinde karşı karşıya gelen sağlık personelidir.¹⁻⁴

Acil servis ve birinci basamak sağlık kuruluşlarına yaralanma olguları sıklıkla müracaat etmekte, hastaların tanı ve tedavileri ile ilk adli raporları burada görev yapan hekim ve hemşire tarafından düzenlenmektedir.^{5,6} Ülkemizde adli hemşirelik adı altında bir uzmanlık alanı olmaması nedeniyle bu görev daha çok travmalı hasta ile ilk karşılaşan acil servis hemşirelerine düşmektedir. Adli hemşire tarafından yapılması gereken kayıtların tutulması, hastanın üzerinden çıkanların korunması ve özel koşullarda saklanması gibi görevler acil servis hemşireleri veya hasta bakımı veren sağlık bakım personeli tarafından yapılmaktadır. Acil servislerde çalışan hemşirelerin bu konuda rol ve sorumluluklarını bilmesi adli olayın açıklığa kavuşturulmasından, yasal olarak kendini korumaya kadar değişebilir.⁷

Hemşireler acile başvuran yaralı bireylerin bakım ve tedavisinde aktif rol aldığı için yaraları tam ve doğru bir şekilde tanımlamalıdır. Yaranın özelliklerini doğru ve objektif bir şekilde tanımlamak, adli sürecin doğru işleyebilmesi için önemlidir.⁸ Bu nedenle hemşirelerin yaranın özellikleri, kısımları, çeşitleri ve değerlendirmesini bilmesi gereklidir.

Sonuç

Hastanelerde acil tedavi ünitelerine başvuran yaralanma adli olguları ile ilk temas edenler bu birimde görevli hekim, hemşiredir. Yaranın özelliklerini doğru ve objektif bir şekilde tanımlama, emniyet görevlileri veya ilgili uzman kişi hastayı değerlendirene kadar kanıtları koruma, uygun şekilde muhafaza etme ve görevlilere uygun şekilde teslim etme adli sürecin doğru işleyebilmesi için önemlidir. Bu nedenle hemşirelerin yaranın özellikleri, kısımları, çeşitleri ve değerlendirmesini bilmesi gereklidir.

KAYNAKLAR

1. Sharma, B. R. (2003). Clinical Forensic Medicine-Management of Crime Victims From Trauma to Trial. *Journal of Clinical Forensic Medicine*,10,267-73.
2. Yelken, N., Tunalı, G., Gültekin, G. (2004). Adli Hemşireliğin Türkiye'deki Durumu. *Sted*,13(5),171-2.
3. Stevens, S. (2004). Cracking the Case: Your Role in Forensic Nursing. *Nursing* 34,1,54-56.
4. Sunmaz, D., Başbakal, Z., Bolışık, B. (2008). Adli Hemşirenin Çalışma Alanları. *Adli Bilimler Dergisi*, 7(3), 42-7.
5. Şener, M.T., Set, T. (2013). Mekanik Travmatik Yaraların Adli Raporlarda Tanımlanması: Tıbbi ve Hukuki Önemi. *Smyrna Tıp Dergisi*, 56-59.
6. Şener, M.T., Ançı, Y., Kök, A.N. (2013). Adli Raporlarda Yaralanan Doku Katmanının Tanımlanmasının Önemi ve Değerlendirmede Deri Altı Yağ Katlantısı Kalınlığı Ölçümünün Kullanılabilirliği. *Türkiye Klinikleri Journal Forensic Medicine*, 10(1), 14-8.
7. İlçe, A., Yıldız, D., Baysal, G., Özdoğan, F., Taş, F. (2010). Acil Servislerde Çalışan Sağlık Bakım Personelinin Adli Olgularda Delillerin Korunması ve Saklanması Yönelik Bilgi ve Uygulamalarının İncelenmesi. *Ulusal Trauma Acil Cerrahi Dergisi*, 16 (6), 546-551.
8. Pakiş, I., Kaya, E.A. (2011). Adli Tıp Uygulamalarında Yara Yaşı Ve Canlılık Bulgularının Değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi*, 25(2), 137-151.
9. Kallem, F.Ç. (2015). *Adli Otopsielerde Kesici Delici Alet Yaralanmaları*. (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Adnan Menderes Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
10. Polat, O. Yaralar. Polat, O.(Ed.), *Klinik Adli Tıp, Adli Tıp Uygulamaları içinde*. (s.309-323). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
11. Ekizoğlu, O., Arıcan, N. (2009). Yaralar, Klinik Gelişim. *Adli Tıp Özel Sayısı*, 22, 33-43.
12. Hancı İ.H. (2002). Yaralar. Hancı İH (Ed.), *Adli Tıp ve Adli Bilimler içinde*. (s.23-70). Ankara: Seçkin Yayıncılık San. Tic.A.Ş.
13. Vanezis, P. (2001). Interpreting Bruises at Necropsy. *Journal of Clinical Pathology*, 54, 348-355.
14. Besant - Matthews, P.E. (2006). Blunt and Sharp Injuries. Lynch V.A. (Ed.), *Forensic Nursing içinde* (s.189-200). St. Louis: Elsevier Mosby.
15. Gören, S. (1997). Göğüs ve Batına Nafiz Kesici-Delici Alet Yaralanmalarında Ölümün Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Dicle Üniversitesi /Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Diyarbakır.

16. Topçu, E.T. Acil Servislerde Çalışan Sağlık Bakım Personelinin Sık Karşılaşılan Adli Olgulara Yaklaşımlarına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yıldırım Beyazıt Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
17. Özden, D., Yıldırım, N. (2009). Adli Vakaya Hemşirelerin Yaklaşımı. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 73-81.
18. Lynch, V.A. (2006). *Forensic Nursing*. St. Louis: Elsevier Mosby.
19. McGillivray, B. (2005). The Role of Victorian Emergency Nurses in the Collection and Preservation of Forensic Evidence: A Review of the Literature. *Accident and Emergency Nursing*, 13, 95-100.
20. Johnson, D. (1997). Forensic Evidence Preservation the Emergency Nurses' Role. *Aust Emerg Nurs J*, 1(2), 37-40.
21. Evans, M.M. (2003). Stagner, P.A. Maintaining the Chain of Custody Evidence Handling in Forensic Cases. *AORN Journal*, 78(4), 563-569.
22. Karadayı, B., Kolusayın, M.Ö., Kaya, A., Karadayı, Ş. (2013). Acil Tedavi Birimlerinde Adli Olgudan Biyolojik Materyal Alınması ve Gönderilmesi. *Marmara Medical Journal*, 26, 111-7.
23. Abdool, N.N., Brysiewicz, P. A. (2009). Description of the Forensic Nursing Role in Emergency Departments in Durban, South Africa. *Journal of Emergency Nursing*, 35, 16-21.

6. BÖLÜM

AİLE İÇİ ŞİDDET

Doç. Dr. Aysel GÜRKAN

Marmara Üniversitesi

İnsanlık tarihi kadar eski olduğu düşünülen şiddet,¹ insan yaşamının her alanında görülebilen² ve dünya çapında giderek toplum birliğini bozan ciddi bir sorundur.^{3,4} Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) şiddeti “fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm veya psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması” durumu olarak tanımlamaktadır.⁵ Bir başka canlıya zarar vermek amacıyla kasıtlı olarak güç kullanmayı içeren, ortaya çıkışında biyo-psiko-sosyal, kültürel, ekonomik ve politik etmenlerin rol oynadığı, bireyin düşünce, tutum ve davranışlarıyla ilişkili çok boyutlu bir olgu olan şiddet; ölüm, hastalık ya da sakatlığa yol açan en önemli nedenlerden biridir.¹ Günümüzde, dünyada şiddete bağlı olarak her yıl 1.5 milyondan fazla insan ölmekte buna ek olarak bir çok durumda şiddet ölümcül olmayan yaralanmalara, kronik acılara veya intiharlara yol açmaktadır.⁶

Şiddetin, toplumun en küçük ve en temel birimi olan aile bireyleri arasında görülmesi aile içi şiddet olarak adlandırılmaktadır.⁷ Bir insan hakkı ihlali,⁵ bir ayrımcılık biçimi⁸ ve bir halk sağlığı sorunu^{8,9} olarak ele alınan aile içi şiddet, evlilik veya birlikte yaşam gibi kendisini aile olarak tanımlamış bir grup içinde, aile içinden bir üyenin başka bir üyeye uyguladığı şiddeti ifade etmektedir.¹⁰ Günümüzde “aile içi şiddet” yerine aile bağı içermeyen ilişkilerde görülen şiddet olaylarını da kapsayan “ev içi şiddet (domestic violence)” kavramı da kullanılabilmekte, böylece aynı evde yaşayan boşanmış çiftler veya romantik ilişki içerisindeki eşler, romantik bağlara sahip LGBT [lezbiyen, gay, biseksüel, transgender (transseksüel veya travesti)] bireyler arasında gerçekleşen şiddet olayları gibi farklı şiddet olayları da “ev içi şiddet” kav-

Kaynaklar

1. Yöyen EG. Şiddet türleri ve kişilik özellikleri. Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi 2017;1(1):35-50.
2. Lök N. Türkiye’de yaşlı istismarı ve ihmali: sistematik derleme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2015;7(2):149-156.
3. Bayındır N. Aile içinde yaşanan şiddete karşı çocuğun gösterdiği tepkiler. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2010;2(2):1-9.
4. Çalı HH. Aile içi şiddet: bir kamu politikası analizi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2012;16(2):1-25.
5. Violence Prevention Allience. Definition and typology of violence. <http://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en/> (Erişim tarihi, 16.7.2018).
6. Tatlıoğlu K. Türkiye’de kadına yönelik şiddet: nedenleri, koruma, önleme ve müdahale hizmetleri. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (DÜSBED) 2015;7(13):194-209.
7. TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2016-2020). Ankara, 2016. <http://kadinstatusu.aile.gov.tr/ulusal-eylem-planlari/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-planı> (Erişim, 03.07.2018)
8. Yüksel Kaptanoğlu İ, Armağan Tarım Ş. Giriş. TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Türkiye’de kadına yönelik aile içi şiddet araştırması. Elma Teknik Basım Matbaacılık, Ankara, 2015.
9. World Health Organization (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Health Organization. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85239/9789241564625_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Erişim 03.7.2018)
10. Dasre A, Greulich A, Ceren I. Combating domestic violence against women in Turkey. The role of women’s economic empowerment. Documents de travail du Centre d’Economie de la Sorbonne 2017.52 - ISSN: 1955-611X. 2017. <halshs-01660703>
11. Boyacıoğlu İ. Düünden bugüne Türkiye’de kadına yönelik şiddet ve ulusal kadın çalışmaları: psikolojik araştırmalara davet. Türk Psikoloji Yazıları 2016;19(Special Issue):126-145.
12. World Health Organization. Understanding and addressing violence against women. Intimate partner violence http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf?sequence=1 (Erişim: 03.07.2018)
13. Kahraman MS, Çokamay G. Aile içi şiddet ve çocuklar üzerindeki etkileri: temel kavramlar, güvenlik planı hazırlama ve alternatif tedavi model örnekleri. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2016;8(4):321-336.
14. Ayrancı Ü, Günay Y, Ünlüoğlu İ. Hamilelikte aile içi eş şiddeti: birinci basamak sağlık kurumuna başvuran kadınlar arasında bir araştırma. Anatolian Journal of Psychiatry 2002; 3:75-87.
15. Kipay SS. Aile içi kadına yönelik şiddet. Adli Bilimler Dergisi 2017;16 (1):35-42.
16. İbiloğlu AO. Aile içi şiddet. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2012;4(2):204-222.
17. Günay G, Bener Ö. Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde aile içi yaşamı algılama biçimleri. TSA 2011;15(3):157-171.

18. Dişsiz M, Hotun Şahin N. Evrensel bir kadın sağlığı sorunu: kadına yönelik şiddet. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2008;1(1):50-58.
19. CEDAW Komitesi Tavsiye Kararları (1-29). Kadınlara karşı ayrımcılığın önlenmesi komitesi genel tavsiye kararları 1986-2013. [https://www.tbmm.gov.tr/komiyon/kefe/belge/uluslararası_belgeler/ayrimcilik/CEDAW/tavsiye_kararları/CEDAW%20Komitesi%20Tavsiye%20Kararlar%C4%B1_\(1-29\).pdf](https://www.tbmm.gov.tr/komiyon/kefe/belge/uluslararası_belgeler/ayrimcilik/CEDAW/tavsiye_kararları/CEDAW%20Komitesi%20Tavsiye%20Kararlar%C4%B1_(1-29).pdf) (Erişim 18.7.2018)
20. Ergöner AT, Özdemir MH, Can İÖ, Sönmez E, Salaçin S, Berberoğlu E et al. Domestic violence on pregnant women in Turkey. *Journal of Forensic and Legal Medicine* 2009;16:125-129.
21. 4 Temmuz 2006 Tarih ve 26218 Sayılı Resmi Gazete Çocuk ve Kadınlara Yönelik Şiddet Hareketleriyle Töre ve Namus Cinayetlerinin Önlenmesi İçin Alınacak Tedbirler. Genelge 2006/17. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/07/20060704-12.htm>, Erişim 04.07.2018.
22. 1 Mart 2008 Tarih 26803 Sayılı Resmi Gazete Başbakanlık (Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü)'tan Ailenin Korunmasına Dair Kanunun Uygulanması Hakkında Yönetmelik. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/03/20080301-13.htm>, Erişim 03.04.2018.
23. 20.03.2012 Tarih 28239 Sayılı Resmi Gazete 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6284.pdf>. Erişim 04.07.2018.
24. Flury M, Nyberg E, Riecher-Rössler A. Domestic violence against women: definitions, epidemiology, risk factors and consequences. *Swiss Med Wkly.* 2010;140:w13099.
25. Yüksel Kaptanoğlu İ, Çavlin A. Kadına yönelik şiddet yaygınlığı. İçinde: TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. Elma Teknik Basım Matbaacılık, Ankara, 2015.
26. European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) 2014. Violence against women: An EU-Wide survey: Main Results. Luxembourg: Publications Office of the European Union. http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf (Erişim tarihi 05.07.2018)
27. Jansen HAFM, Yüksel İ, Çağatay P. Kadına yönelik şiddetin yaygınlığı. İçinde: T.C. Başbakanlık, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Yayınları, Elma Teknik Basım Matbaacılık, Ankara, 2009.
28. Mor Çatı Kadın Sığınağı Vakfı (2016) Şiddete uğradığınızda. <https://www.morcati.org.tr/tr/8-mor-cati-kadin-siginagi-vakfi/3-siddete-ugradiginizda>, (Erişim Tarihi 05.07.2018)
29. Türkyılmaz AS, Adalı T, Seçkiner PÇ. Nicel Araştırma Yöntemi. İçinde: TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması. Elma Teknik Basım Matbaacılık, Ankara, 2015.
30. Özgentürk İ, Kargın V, Baltacı H. Aile içi şiddet ve şiddetin nesilden nesile iletilmesi. *Polis Bilimleri Dergisi* 2012;14 (4):55-77.
31. Heise L, Garcia Moreno C. Violence by intimate partners. In: Krug EG, Dahlberg LL et al., eds. World report on violence and health. Geneva, World Health Organization, 2002:87-121. (Abstract)
32. Johnson KB, Das MB. Spousal violence in Bangladesh as reported by men: prevalence and risk factors. *Journal of Interpersonal Violence* 2009;24(6):977-95.

33. Abramsky T, Watts CH, Carcia-Moreno C, Devries K, Kiss L, Ellsberg M, Jansen HAFM et al. What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *BioMed Central Public Health* 2011;11:109.
34. WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women: summary reports of initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva: World Health Organization, 2005.
35. Ko Ling Chan. Sexual violence against women and children in Chinese societies. *Trauma, Violence & Abuse* 2009;10(1):69-85.
36. Efe ŞY, Ayaz S. Kadına yönelik aile içi şiddet ve kadınların aile içi şiddete bakışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2010;11:23-29.
37. Efe ŞY. Acil servis hemşirelerinin kadına yönelik aile içi şiddete ilişkin rol ve sorumlulukları. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi* 2012;2 (1):49-54.
38. Özyurt BC, Deveci A. Manisa'da kırsal bir bölgedeki 15-49 yaş evli kadınlarda depresif belirti yaygınlığı ve aile içi şiddetle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2010;21:1-7.
39. Ramsay J, Rutterford C, Gregory A, Dunne D, Eldridge S, Sharp D et al. Domestic violence: knowledge, attitudes, and clinical practice of selected UK primary healthcare clinicians. *Br J Gen Pract* 2012;DOI: 10.3399/bjgp12X654623.
40. Devries K, Watts C, Yoshihama M, Kiss L, Schraiber LB, Deyessa N et al. Violence against women is strongly associated with suicide attempts: Evidence from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. *Social Science & Medicine* 2011;73:79e86.
41. Bradbury-Jones C, Clark M. How to address domestic violence and abuse. *Nursing Times* 2016;12:1-4.
42. International Council of Nurses (ICN). Nurses, Always There for You: United Against Violence (Anti-Violence Tool Kit). <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd41/nurses.pdf> (Erişim Tarihi: 04.07.2018)
43. Fırat S, Ünal S, Geleş ÇY. Hemşirelikte yeni bir alan: adli hemşirelik. *Adli Tıp Bülteni* 2016;21(1):39-42.
44. Acehan S, Bilen A, Ay MO, Gül NM, Avcı A, İçme F. Çocuk istismarı ve ihmalinin değerlendirilmesi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 2013; 22(4):591-614.
45. World Health Organisation (2014). Child maltreatment ("child abuse"). http://search.who.int/search?q=child+abuse&ie=utf8&site=who&client=_en_r&proxystylesheet=_en_r&output=xml_no_dtd&oe=utf8&getfields=doctype (Erişim Tarihi: 15.05.2018).
46. Müderrisoğlu, S, Dedeoğlu C, Akço S, Akbulut B. Türkiye'de 0-8 Yaş Arası Çocuğa Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması 2014, İstanbul. <http://www.ailecocuksiddet.info/RAPOR.pdf> (Erişim Tarihi: 15.5.2018)
47. UNICEF Behind The Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children. 2006, New York, UNICEF.
48. Perkins A. The red flag of child abuse. *Nursing Made Incredibly Easy!* March/April 2018:34-41.
49. Beyazıt U. Çocuk istismarı konusunda Türkiye'de yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015;1(Suppl).
50. Çocukların ev içinde yaşadıkları şiddet araştırması 2012. Genç Hayat Yayınları, İstanbul, 2012.

51. Tıraşçı Y, Gören S. Çocuk istismarı ve ihmali. *Dicle Tıp Dergisi*, 2007;34(1):70-74.
52. Pelendecioğlu B, Bulut S. Çocuğa yönelik aile içi fiziksel istismar. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dergisi* 2009;9(1):50-61.
53. Lök N, Başoğlu C, Öncel S. Aile içi şiddetin çocuk üzerindeki etkileri ve psikososyal desteğin önemi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2016;8(2):155-161.
54. Ovayolu N, Uçan Ö, Serindağ S. Çocuklarda cinsel istismar ve etkileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2007;2(4):13-22.
55. Burç A. Hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmalinin belirti ve risklerini tanılama düzeyleri. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi (Danışman:F Güdücü Tüfekçi), Erzurum, 2014.
56. Caple C, Smith N. Child abuse: identifying suggestive signs and symptoms. *CINAHL Nursing Guise*. www.ebscohost.com/nursing/products/nursing-reference-center-plus (Erişim tarihi: 18.06.2018)
57. Child Welfare Information Gateway. What is child abuse and neglect? Recognize the signs and symptoms. www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/whatiscan (Erişim tarihi:16.06.2018)
58. Galindo DL, Anatalia N, Goncalves G. Child and youth violence under the perspective of nursing. *J Nurs UFPE* 2017;3(3):1420-1429.
59. Şahin E, Erkal S. Üniversite öğrencilerinin yaşlı istismarına ilişkin düşünceleri. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi (YSAD)* 2018;11(1): 14-18.
60. Gökçe N. Yaşlı istismarı ve ihmali. *Sağlık Akademisi* 2017;2(2):100-111.
61. Ertin H, Özkaya H. Etik açıdan yaşlıya kötü muamele/istismar ve Toronto Bildirgesi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics* 2016;2(2):77-84.
62. Fadiloğlu Ç, Aykar ŞF. Yaşlıda istismar ve ihmale yaklaşım. *Ege Tıp Dergisi* 2012;51(Suppl.):69-77.
63. Gülen M, Aktürk A, Acehan S, Sencer Seğmen M, Açıkalin A, Bilen A. Yaşlı İstismarı ve İhmali. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 2013; 22(3):393-407.
64. Akdemir N, Görgülü Ü, Çınar Fİ. Yaşlı istismarı ve ihmali. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2008;68-75.
65. Yon Y, Mikton CR, Gassoumis ZD, Wilber KH. Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health* 2017;5:e147-56.
66. Kıssal A, Beşer A. Yaşlı istismar ve ihmalinin değerlendirilmesi. *TAF Prev Med Bull* 2009; 8(4):357-364.
67. Şahin H, Erkal S, Demirel B. Yazılı basında aile içi şiddet mağduru yaşlılar. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2017;10(54):635-640.
68. Özden D, Yıldırım N. Adli vakaya hemşirelerin yaklaşımı. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2009;73-81.
69. Ergin F, Evcı-Kitaz D, Saruhan G, Benli C, Okyay P, Beşer E. Prevalence and risk factors of elder abuse and neglect in a western city of Turkey: a community based study. *Bulletin of the Transilvania University of Braşov Series VI: Medical Sciences* 2012;5(54):33-50.
70. Arpacı F, Bakır B. Yaşlı istismarı ve ihmali. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2017; 691-703.

7. BÖLÜM

VÜCUT DOKUNULMAZLIĞINA KARŞI İŞLENEN SUÇLAR

Dr. Öğr. Üyesi Gavril PERTİDİS

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi

Doç. Dr. Meriç KARACAN

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi

Prof. Dr. Ersi Abacı KALFOĞLU

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi

CİNSEL SALDIRILAR

Cinsel suçların incelenmesi birden fazla disiplinin bir arada çalışmasını gerektirir. Olguların aydınlatılması; hemşireler, hekimler, güvenlik güçleri, psikologlar ve farklı temel bilim alanlarının işbirliğini gerektirir.¹ Uluslararası alanda bu incelemelerin, belli kriterlere sahip hastanelerde gerçekleştirildiği bilinmektedir. Ülkemizde henüz bu tür incelemeler ile ilgili kriterler belirlenmemiş olup, hangi özelliklerdeki hastanelerde yapılması gerektiği konusu açık değildir. Ancak, bütün acil servisler böyle olgularla karşılaşılabilirlerinden bu konuda donanımlı/bilgili hemşirelerin acil servislerde bulunması gerektiği kesindir.² Bu nedenle kitabın bu bölümünde hemşirelerin cinsel suç olgularında davranış biçimleri ile ilgili bilginin sağlanması amaçlanmıştır.

Hukuk dilinde, hatta günlük kullanımda karşılaştığımız söz atma, sarkıntılık, ırza tasaddi ve ırza geçme terimleri 2004 yılından sonra cinsel saldırı, çocukların cinsel istismarı, reşit olmayanla cinsel ilişki ve cinsel taciz suçları olarak değiştirilmiştir. “Cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlar” olarak bilinen söz konusu suçlar yaş unsuru temelinde ikiye ayrılır. 18 yaşından büyük kişilere karşı işlenmiş suçlara cinsel saldırı terimi kullanılırken, 18 yaş altı kişilere karşı işlenmiş suçlar “cinsel istismar” olarak tanımlanır.

Cinsel saldırı Türk Ceza Kanunu’nun (TCK) 102. Maddesinde ele alınırken, TCK md. 103 çocukların cinsel istismarı, TCK md. 104 reşit olmayanlarla cinsel ilişki ve TCK md. 105 cinsel tacizi inceler.

Kaynaklar

1. Al-Jilaihawi, S., Borg, K., Maguire, S., & Hodes, D. (2017). The value of paediatric assessment in historic child sexual abuse. *Archives of disease in childhood, archdisc-hild-2016*.
2. Delgadillo, D. C. (2017). When there is no sexual assault nurse examiner: emergency nursing care for female adult sexual assault patients. *Journal of emergency nursing, 43(4)*, 308-315.
3. Fatih, Y. (2015). Cinsel Suç Olgularına Adli Tıp Açısından Yaklaşım. In A.Ş, Köprülü & Ş.Ş, Özkal (Ed.) . *Cinsel Suç Kavramı ve Delillendirme* (pp. 67-71). İstanbul: İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Yayınları.
4. Dwyer, E., & Rogstad, K. (2018). Safeguarding and sexual assault. *Medicine*.
5. Aygün, A. (2016). Beden Muayenesi ve Vücuttan Örnek Alma. *Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, 8*, 49-73.
6. Marcell, A. V., & Burstein, G. R. (2017). Sexual and reproductive health care services in the pediatric setting. *Pediatrics, e20172858*.
7. Shields, M., Tonmyr, L., & Hovdestad, W. (2016). Is child sexual abuse declining in Canada? Results from nationally representative retrospective surveys. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice, 36(11)*, 252.
8. İnanıcı, M.A. (2015). Hastane Temelli Cinsel Suç Merkezleri. In A.Ş, Köprülü & Ş.Ş, Özkal (Ed.) . *Cinsel Suç Kavramı ve Delillendirme* (pp. 107-111). İstanbul: İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Yayınları.
9. Lovell, R., Luminais, M., Flannery, D. J., Bell, R., & Kyker, B. (2018). Describing the process and quantifying the outcomes of the Cuyahoga County sexual assault kit initiative. *Journal of Criminal Justice, 57*, 106-115.
10. Wadsworth, P., & Van Order, P. (2012). Care of the sexually assaulted woman. *The Journal for Nurse Practitioners, 8(6)*, 433-440.
11. Lynch, V. A., & Barber Duval, J. (2011). *Forensic Nursing Science* (2nd Ed). St. Louis: Mosby.
12. Fiorentin, T. R., & Logan, B. K. (2019). Toxicological findings in 1000 cases of suspected drug facilitated sexual assault in the United States. *Journal of forensic and legal medicine, 61*, 56-64.

8. BÖLÜM

ÇOCUK İSTİSMARINDA ADLİ HEMŞİRELİK

Prof. Dr. Oğuz POLAT

Acibadem Tıp Fakültesi

Doç. Dr. Cem UYSAL

Dicle Tıp Fakültesi

Çocukları etkileyen şiddet ve çocuğa yöneltilen şiddet her geçen gün gittikçe daha fazla endişe yaratır hale gelmiştir. Çocuğa yönelik şiddet olgusunun tüm ülkelerde artarak önemli bir problem boyutu kazandığı görülmektedir. Tüm şiddet olgularında vücut üzerinde oluşan lezyonların ve karakteristik özelliklerinin saptanması bu konuda çalışan profesyonellerin temel görevleri arasındadır. Çocuğa yönelik şiddette özellikle fiziksel ve cinsel istismar şeklinde olan şiddetin saptanmasında sağlık personelinin hekim ve hemşirelerin çok önemli bir misyonu bulunmaktadır.

1989 yılında Birleşmiş Milletler tarafından onaylanan ve Türkiye'nin de imzacı ülkeler arasında olduğu Çocuk Hakları Sözleşmesi, fiziksel ve mental olgunluğa erişmememiş olması nedeniyle çocuğun özel himayeye ve bakıma ihtiyaç duyduğunu ortaya koymaktadır. Çocuğun, ebeveynleri, yasal velileri ya da çocuğun bakımından sorumlu herhangi birisi tarafından fiziksel ve psikolojik gelişimine yönelik şiddet, incitme ya da istismara veya ihmale maruz bırakılmasının önüne geçmek için sözkonusu devletlerin bütün yasal, yönetime ilişkin, toplumsal ve eğitime ilişkin önlemleri alması öngörülmektedir.¹

Sözleşmeye göre devletler, çocuğun yaşama ve gelişme hakkını mümkün olan en üst düzeyde gözetmelidirler; çocuğun sağlığı açısından sakıncalı olan geleneksel uygulamaların ortadan kaldırılması için önlemler almalıdırlar; okul disiplininin çocuğun onurunu gözetecek ve sözleşmenin gereklerine uyacak şekilde uygulanmasını sağlamalıdır; çocuğu cinsel sömürüden korumalıdır; çocuğun kaçırılması, satışı ve uyuşturucu işinde kullanılmasının önüne geçmelidir; çocuğu diğer bütün sömürüden korumalıdır; çocuğu

lışanlarının özellikle de hemşirelerin, yerel kaynaklar ve hizmetler hakkında bilgi toplayarak mağdur ve ailesine yardım etmesini gerektirmektedir.

Sonuç

Medikal, Sosyal, ekonomik ve hukuksal boyutu olan çocuk istismarı ile mücadelede multidisipliner bir ekip çalışması çok önemlidir. Bu multidisipliner ekibin önemli bir parçası olan adli hemşirelerin istismara maruz kalan çocuklara yaklaşımda çok önemli görevleri bulunmaktadır. Özellikle hastane öncesi alanda ve acil servislerde çalışan hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali konusunda bilgi sahibi olması; istismarın ortaya çıkmasını engellemek, istismarın varlığı durumunda da tespit ve tedavi edilmesi ve adli süreçte çocuğun sekonder zarar görmesini önlemek açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle adli hemşirelerin istismar ve ihmale yönelik risk grubundaki çocukların tespit edilip gerekli önlemlerin alınması, bireylerin, ailenin, toplumun eğitilmesi, istismar ve ihmalin erken tanınmasında ve tedavisinde aktif olarak rol almaları gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Polat, O. (2007). Tüm boyutlarıyla çocuk istismarı 1: Tanımlar. 1 ed. Ankara: Seçkin.
2. Çocuk Koruma Kanunu, 5395. Sect. 5 (3 Temmuz 2005).
3. Convention on the Rights of the Child, (November 20, 1989).
4. Birleşmiş Milletler. Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. Resmi Gazete. 27.Ocak.1995 20 November 1989:4-35.
5. Butchart, A., Phinney Harvey, A., Mian, M., Furniss, T., Kahane, T., & World Health Organization. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence.
6. Children's Bureau Administration on Children Youth and Families. Child Maltreatment. Statistics. Washington: U.S. Department of Health and Human Services, Administration of Child and Family Services; 2005 2007-03-01.
7. Lewis-O'Connor, A. & Latimore, A. (2015). Child Maltreatment. In: Amar FA, Sekula LK, editors. A Practical Guide to Forensic Nursing: Incorporating Forensic Principles Into Nursing Practice. Indianapolis, IN, USA: Sigma Theta Tau, 189-205.
8. Lutzker, J. R. (Ed.). (2013). *Handbook of child abuse research and treatment*. Springer Science & Business Media.
9. World Health Organization. Child maltreatment (child abuse): World Health Organization,; 2018 [Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/child/en/].

10. Agar, S.E. Manual for the Child Abuse Risk Evaluation (CARE) Professional Guidelines for Assessing Risk of Physical Child Abuse and Neglect [Available from: sifer.no/files/CARE_Manual.pdf.
11. Kamiloğlu, M. (2018). Ankara İlinde Görev Yapan Aile Hekimliği Asistanlarının Çocuk İstismarı Ve İhmali Konusunda Bilgi Düzeyi Tutum Ve Davranışlarının Değerlendirilmesi [Tıpta Uzmanlık]. Ankara: T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
12. Burç, A. (2014). Hemşirelerin Çocuk İstismarı Ve İhmalinin Belirti Ve Risklerini Tanılama Düzeyleri. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
13. McCoy, M.L. & Keen, S.M. (2013). Child abuse and neglect. 2 ed. New York: Psychology Press; 2013.
14. Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H., Bassett, C., Howat, N., & Collishaw, S. (2011). Child abuse and neglect in the UK today.
15. Lyden, C. (2011). Uncovering child abuse. *Nursing2018*, 41, 1-5.
16. Miller-Perrin, C.L., & Perrin, R.D. (2013). Child Maltreatment: An Introduction. 3 ed. United States of America: Sage.
17. Sedlak, A. J., Mettenburg, J., Basena, M., Peta, I., McPherson, K., & Greene, A. (2010). Fourth national incidence study of child abuse and neglect (NIS-4). *Washington, DC: US Department of Health and Human Services. Retrieved on July, 9, 2010.*
18. Jacobi, G., Dettmeyer, R., Banaschak, S., Brosig, B., & Herrmann, B. (2010). Child abuse and neglect: diagnosis and management. *Deutsches Arzteblatt International*, 107(13), 231-239.
19. Potter, D., Nasserie, T., & Tonmyr, L. (2015). A review of recent analyses of the Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect (CIS). *Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice*, 35(8-9), 119-129.
20. Polat, O. (2015). Tüm Boyutlarıyla Pedofili. *Adli Tıp Bülteni*, 20(1):60-70.
21. Sunmaz, D. (2012). Cinsel Saldırı Ve Cinsel İstismar İddiası İle Başvuran Çocukların Jinekolojik Muayeneleri Sırasında Kaygılarını Gidermede Adli Hemşirenin Rolü (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İzmir: Ege Üniversitesi.
22. Polat, O. (2004). Klinik Adli Tıp - Adli Tıp Uygulamaları. 1 ed. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
23. İncesu, C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(Suppl 3):3-13.
24. Adams, J. A., Kellogg, N. D., Farst, K. J., Harper, N. S., Palusci, V. J., Frasier, L. D., ... & Starling, S. P. (2016). Updated guidelines for the medical assessment and care of children who may have been sexually abused. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 29(2), 81-87.
25. Polat, O. (2006). Enstet. 1 ed: Nokta Kitap.
26. Polat, O. (2007). Tüm Boyutlarıyla Çocuk İstismarı 2: Önleme ve Rehabilitasyon. 1 ed. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
27. Anda, R. F., Brown, D. W., Felitti, V. J., Dube, S. R., & Giles, W. H. (2008). Adverse childhood experiences and prescription drug use in a cohort study of adult HMO patients. *BMC public health*, 8(1), 198.
28. Cuijpers, P., Smit, F., Unger, F., Stikkelbroek, Y., ten Have, M., & de Graaf, R. (2011). The disease burden of childhood adversities in adults: a population-based study. *Child abuse & neglect*, 35(11), 937-945.

29. Cevik, Akkoz, S., & Baser, M.(2012). Adli Hemşirelik Ve Çalışma Alanları. Sağlık Bilimleri Dergisi, 21(2):142-52.
30. Pınar, R., & Bahar, Tasdelen, M. (2011). Acil Servis Hizmetleri ve Adli Hemşirelik. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri. 3(1):45-54.
31. Littel, K.(2001). Sexual assault nurse examiner (SANE) programs: Improving the community response to sexual assault victims. OVC-funded Guide.
32. Gokdogan, M.R., Altuncul, H.(2002). Adli Hemşirelik: Kapsam Ve Görevi. Hemşirelik Forumu, 5(5):16-21.
33. International Association of Forensic Nurses And American Nurses Association. Forensic Nursing: Scope and Standards of Practice. Maryland: American Nurses Association; 2015.
34. Çilingir, D., & Hintistan, S. (2012). Adli hemşireliğin kapsamı ve yasal boyutu. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 9(1):10-5.
35. Ledray, L. (1996). Sexual assault nurse examiner (SANE) programs. Journal of Emergency Nursing, 22(5):460-5.
36. Ledray, L.E. (1999). Sexual assault nurse examiner, SANE: Development & operation guide: US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office for Victims of Crime.
37. O'brien, C. (1996). Sexual Assault Nurse Examiner (SANE) Program Coordinator. Journal of Emergency Nursing: JEN: Official Publication of The Emergency Department Nurses Association, 22(6):532.
38. Fıra,t S., Ünal, S., Geleş, Ç. (2016). Hemşirelikte Yeni Bir Alan Adli Hemşirelik. The Bulletin of Legal Medicine, 21(1):39-42.
39. Türk Ceza Kanunu, (12/10/2004, 2005).
40. Şener, M.T., & Set, T. (2013). Mekanik Travmatik Yaraların Adli Raporlarda Tanımlanması: Tıbbi ve Hukuki Önemi. Smyrna Tıp Dergisi, 3(2):56-9.
41. Ceza Muhakemesi Kanunu, (Resmî Gazete Tarih: 17/12/2004 Sayı: 25673, 2004).

9. BÖLÜM

ADLI PSİKİYATRİ HASTASININ BAKIMINDA HEMŞİRELİK: ADLI PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ

Doç. Dr. Şeyda DÜLGERLER

Ege Üniversitesi

Geçmişten bu yana ruhsal bozukluklara karşı olan önyargılar, ağır ruhsal bozukluğu olan bireylerin toplum içinde bir tehdit unsuru ve potansiyel suçlu gibi görülmesine yol açarak, ruhsal bozukluğu olan bireyler tarafından işlenen suçların daha dramatik bir şekilde yansıtılmasına neden olmuştur. Tarihsel süreç içerisinde bu durum, psikiyatri hastalarının beden ve ruh sağlıkları için uygun olmayan sağlıksız cezaevi koşulları içerisinde mahkum edilmeleri sonucunu doğurmuştur.^{1,2} Ancak zaman içerisinde, yapılan çalışmalarla cezaevi koşullarının ruh sağlığı bozuk bireyler için uygun ortamlar olmadığı kanısına varılmıştır². Bu düşünce, ruh sağlığı bozuk olan, suç işleyen bireylerin gözlenip değerlendirilmesi, bakım ve tedavisinin sağlanması için özelleştirilmiş tedavi birimleri olmasının gerekliliğini ortaya koymuş ve hem ruh sağlığı bozuk bireyler, hem de toplum açısından güvenli olan özel gelişmiş tedavi merkezlerinin kurulmasını sağlamıştır.^{2,4} Ülkemizde “5237” sayılı Türk Ceza Kanunu’nun 57. maddesinin birinci fıkrasına göre, işlemiş oldukları nitelikli suçlar nedeniyle müşahade altında tutulması gereken akıl hastası suçlulara ilişkin yaptırım kararlarının infazının yüksek güvenlikli adli psikiyatri hastanelerinde yapılması gerektiği belirtilmektedir. Ancak bugün Norveç, İsrail ve hatta Azerbaycan’da dahi var olan yasalarda öngörülen nitelikteki hastaneler hala ülkemizde bulunmamakla birlikte adli psikiyatri hizmetlerde görev alan hemşireler, adli psikiyatri hastalarına bakım ve tedavi konusunda herhangi bir özel bir bilgi beceriye de sahip değildir. Oysa adli psikiyatri hastasına bakım veren hemşireler gerek yasal gerek mesleki sorumlulukları gereği suç işleyen ve ruh sağlığı bozuk bireylerin fiziksel ve ruhsal gereksinimlerini tanımlamada ve gerekli bakımı sunmada önemli bir konuma

kisinden dolayı hasta-hemşire arasındaki ilişkide adli psikiyatri hemşiresinin rolü, psikiyatri hemşiresinin rolünden önemli derecede farklılık gösterir. Adli psikiyatri hastalarının bakım, tedavi ve rehabilitasyonlarının yürütüldüğü adli psikiyatri birimlerinde, adli psikiyatri hastasının fiziksel, psikolojik, sosyal, ruhsal ekonomik ve kültürel durumunu bütüncül bir bakış açısıyla değerlendirebilen, sosyal ve pratik yaşam becerilerini geliştirmeleri için onları destekleyen ve cesaretlendiren ve adli terminolojiyi bilen, uzmanlaşmış hemşirelerin istihdam edilmesi, adli psikiyatri hastalarına yönelik hasta bakım kalitesini de arttıracaktır.

Kaynaklar

1. Coram, J. (2004). "Forensic Psychiatric Nursing", Contemporary Psychiatric Mental Health Nursing, Ed: Kneisl, C.R., Wilson, H.S., Trigoboff, E., Chapter 35, First Edition, Pearson Prentice Hall, New Jersey, 819-834.
2. Laben, J.K., Blum, J. (1997). Persons With Mental İllness in Jail, Ed: Worley, K.N., Mental Health Nursing in the Community, Chapter 26, Mosby Company, St. Louis, 368-384.
3. Martin, T. (2001). Something Special: Forensic Psychiatric Nursing, Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 8 (1): 25-32.
4. Sercan, M. (2007). Adli Psikiyatri Uygulama Kılavuzu, 1. Baskı, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, Tuna Matbaacılık, Ankara, 13-50.
5. Altındağ, A., Yanık, M., Uçok, A., Alptekin, K., Ozkan, M. (2006). Effects of an Antistigma Program on Medical Students' Attitudes Towards People With Schizophrenia, Psychiatry and Clinical Neurosciences, 60: 283-288.
6. Bilgin, N. (1995). Sosyal Psikolojiye Giriş, İzmir Kitaplığı Basım Yayın Dağıtım Ltd.Şti., 3.Basım, İzmir, s: 242-252.
7. Bindak, R. (2005). Tutum Ölçeklerinde Madde Seçmede Kullanılan Tekniklerin Karşılaştırılması. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 6 (10): 17-26.
8. Bowring-Lossock, E. (2006). The Forensic Mental Health Nurse-A Literature review. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 13 (6): 780-785.
9. Burnard, P., Morrison, P., Phillips, C. (1999). Job Satisfaction Amongst Nurses in an Interim Secure Forensic Unit Wales. Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing, 8 (1): 9-18.
10. Tuncer, T. (2001). Duygudurum Bozukluklarının Adli Yönü, Duygudurum Dizisi, (4): 198-203.
11. Martin, T., Street, A.F. (2003). Exploring Evidence of The Therapeutic Relationship in Forensic Psychiatric Nursing, Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 10 (5): 543-551.
12. Ançel, G. (2005). Adli Psikiyatri Hemşireliği. Adli Psikiyatri Dergisi (Turkish Journal of Forensic Psychiatry), 2(4): 29-34.
13. Demirbaş, H., Özdemir, Ç., Hancı H., Balseven, A. (2004). Cezaevi Hekimlerinde Tükenmişliğin İncelenmesi. Adli Psikiyatri Dergisi (Turkish Journal of Forensic Psychiatry), 1 (2): 45-49.

14. Viukari, M., Rimon, R., Söderholm, S. (1979). Attitudes Towards Criminal and Other Patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 59: 24-30.
15. Woods, P. (2002). Introduction to the forensic themed section. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 9 (5): 507-509.
16. Mason, T. (2002). Forensic Psychiatric Nursing: A Literature Review and Thematic Analysis of Role Tensions. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 9 (5): 511-520.
17. Mason, T., Lovell, A., Coyle, D. (2008). Forensic Psychiatric Nursing: Skills and Competencies: I Role Dimension. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15 (2): 118-130.
18. Richman, J., Mercer, D., Mason, T. (1999). The Social Construction of Evil in A Forensic Setting. *Journal of Forensic Psychiatry*, 10 (2): 300-308.
19. Mason, T., Dulson, J., King, L. (2009). Binary constructs of forensic psychiatric nursing: A pilot study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16 (2): 158-166.
20. Martin, T., Happell, B. (2001). Undergraduate Nursing Students' Views of Mental Health Nursing in The Forensic Environment, *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, 10 (2), 116-125.
21. Coffey, M. (1999). Stress and Burnout in Forensic Community Mental Health Nurses: An Investigation of Its Causes and Effects. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 6 (5): 433-443.
22. Jones, J., Janman, K., Payne, R., Rick, J. (1987). Same Determinant of Stress in Psychiatric Nurses. *International Journal of Nursing Studies*. 24 (2): 129-144.
23. Mason, T., Coyle D., Lovell A. (2008). Forensic Psychiatric Nursing: Skills and Competencies: II Clinical Aspects. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15 (2): 131-139.
24. Angermeyer, MC., Matschinger, H. (2003). The Stigma of Mental İllness: Effects of Labelling on Public Attitudes Towards People With Mental Disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica* , 108 (4): 304-309.
25. Crisp, A.H., Gelder, M.G., Rix, S., Meltzer, H.I., Rowlands, O.J. (2000). Stigmatisation of People With Mental İllnesses. *British Journal of Psychiatry*, 177 (1): 4-7
26. Lyons, T. (2009). Role Of Forensic Psychiatric Nurse. *Journal of Forensic Nursing* 5: 53-57.
27. Koller, K., Hantikainen, V. (2002). Privacy of patients in the forensic department of a psychiatric clinic: A phenomenological study. *Nursing Ethics*, 9 (4): 347-360.
28. Mercer, D., Mason, T., Richman, J. (2001). Professional convergence in forensic practice. *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*, 10 (2): 105-115.
29. Foster, J.H., Onyeukwu, C. (2003). The Attitudes Forensic Nurses to Substance Using Service Users. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10 (5): 578-584.
30. Ögel, K. (2004). Alkol madde kullanım bozukluklarına yönelik tutumlar ve damgalanma. *Psikoloji ve Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 12 (Ek 3): 71-75
31. Pinikahana, J., Happell, B., Carta, B. (2002). Mental Health Professionals' Attitudes to Drugs and Substance Abuse, *Nursing and Health Sciences*, 4 (3): 57-62.
32. Ewers, P., Bradshaw, T., McGovern, J. (2002). Does Training in Psychosocial Interven-

- tions Reduce Burnout Rates in Forensic Nurses? *Journal of Advanced Nursing*, 37 (5): 470-476.
33. Chaloner, C. (2000). "Characteristics Skills, Knowledge and Inquiry." *Forensic Mental Health Nursing Current Approaches*, Ed:Chaloner C., Coffey M., Chapter 1, First Edition, Blackwell Science Ltd., United Kingdom, 1-20.
34. Gukhool, D. (2001). Forensic Nursing and Multidisciplinary Care of the Mentally Disordered Offender, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8 (4),
35. Hancı, H.İ. (2004). Adli Hemşirelik Birimleri, http://www.medicine.ankara.edu.tr/internal_medical/forensic_medicine/tk34.html, ET: 08.07.2007.
36. Eşiyok, B., Hancı, İ.H., Özdemir Ç., Yelken N., Zeyfeoglu Y. (2004). Adli Hemşirelik. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, 13 (5): 169-171.
37. Hancı, H.İ. (2003). Hukuki Ehliyet. http://www.medicine.ankara.edu.tr/internal_medical/forensic_medicine/tk21.html, ET: 01.08.2009.
38. Kutlu Y., Bilgin H.(1999). Hemşirenin Savunucu Rolü İle İlgili Bir Kavram: Adli Psikiyatri Hemşireliği, *Hemşirelik Bülteni*, Cilt XI, Sayı: 43-44, 277-281.
39. Baysan-Arabacı L, Çam O. (2010). Adli psikiyatri hastaları ile ilgili yasal düzenlemeler ve hemşirelerin yasal sorumlulukları. *Adli Bilim Derg*, 9:55-64.
40. Baysan-Arabacı L, Cam O. (2013). Türkiye’de Psikiyatri Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Adli Psikiyatri Hastalarına Yönelik Tutumlarını Etkileyen Faktörler. *Türk Psikiyatr Derg*, 24:253-9.
41. Baysan-Arabacı L, Çam O. (2010). Sağlık çalışanlarının adli psikiyatri hastalarına yönelik tutumları ve bu tutumlarını etkileyen faktörler. *Adli Bilim Derg*, 9:17-23.
42. Eşiyok, B., Yelken, N., Hancı, İ.H. (2004), Adli Hemşirelik ve Türkiye’deki Durumu, *Adli Psikiyatri Dergisi (Turkish Journal of Forensic Psychiatry)*, 1 (3): 3
43. Baysan-Arabacı, L. (2008). Adli Psikiyatri Hastalarının Bakımında Hemşirenin Rolü, *Adli Psikiyatri Dergisi (Turkish Journal of Forensic Psychiatry)*, 5(1): 25-30.
44. Yelken, N., Tunalı, G., Gültekin, G. (2004). Adli Hemşireliğin Türkiye’deki Durumu, *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, 13 (5): 171-172.
45. Rask, M., Hallberg, I.R. (2000). Forensic Psychiatric Nursing Care-Nurses Apprehension of Their Responsibility and Work Content: a Swedish Survey, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7 (2): 163-177.
46. Townsend, M.C. (2006). Forensic Nursing, Chapter 44, *Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence Based Practice*, Fifth Edition, Davis Company, Philadelphia, 876-892.
47. Polat, O. (2004). *Kriminoloji ve Kriminalistik Üzerine Notlar*, Birinci Baskı, Sözkese Matbaacılık, Ankara, 25-53.
48. Rask, M., Aberg J. (2002). Swedish Forensic Nursing Care: Nurses’ Professional Contributions and Educational Needs, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 9 (5): 531-539.
49. Rask, M., Brunt, D. (2006). Verbal and Social Interactions in Swedish Forensic Psychiatric Nursing Care as Perceived By The Patients and Nurses, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15 (1): 100-110.
50. Williams, D.L.(2008). Safeguarding Attitudes. *Journal of Forensic Nursing*, 4 (1): 47-48.

51. Sunmaz D, Basbakkal Z, Bolısık B. (2008). Adli hemşirenin çalışma alanları. *Adli Bilimler Dergisi*, 7 (3): 42-47.
52. Esiyok, B., Hanci, I. H., Ozdemir, C., Yelken, N., & Zeyfeoglu, Y. (2004). Adli hemşirelik. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, 13, 171-3.
53. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2011), T.C. Resmi Gazete, 27910, 19 Nisan 2011

10. BÖLÜM

ADLİ TOKSİKOLOJİ / MADDE KÖTÜYE KULLANIMI

Prof. Dr. Münevver AÇIKKOL

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp Enstitüsü

Bu bölüm, hemşirelik eğitimi almakta olan gençlerimize ve “Adli Hemşirelik” alanına yararlı olması amacıyla kaleme alınmıştır.

İnsan ve diğer canlı türleri, yaşamları süresince birçok maddeye maruz kalır. Organizmaya dışarıdan alınan her tür yabancı madde *ksenobiyotik* olarak tanımlanır. Ksenobiyotiklerin bir bölümü yararlı olmakla birlikte, bazıları canlı organizmalar üzerinde istenmeyen/beklenmeyen etkiler gösterebilir, zararlı ve olumsuz sonuçlar oluşturarak ölümüne neden olabilir. Bu sonucu doğuran maddelere *zehir* denilir. *Toksikoloji-Zehir Bilimi*, zararlı sonuçlanan maruziyet durumunda, zararın tanımlanması, zararın oluş mekanizmasının araştırılması, oluşacak zararın öngörülerek önlenmesi, oluşan zararın giderilmesi gibi konularla ilgili çok disiplinli bir bilim dalıdır

Adli toksikoloji [(Forensic Toxicology)- İnceleme Anlama, Tanımlama, Yorumlama] ise, adaletin oluşması amacıyla zehirlerle, kasıtlı-kasıtsız zehirlenme olgularının incelenerek olay ile şüpheli madde arasında nedensellik bağının kurulduğu bir alt toksikoloji bölümüdür. Adli toksikoloji, toksikoloji biliminden yararlanarak yasa uygulayıcılara, canlıda veya ölüm halinde ortaya çıkan ceza hukuku, medeni hukuk, sigorta hukuku v.b. ile ilgili sorunların araştırılması ve giderilmesi konularında destek sağlar. Adli toksikolojinin başarısı, her bilim dalında olduğu gibi, araştırma ve uygulama ile mümkündür. *Toksikolog-kimyacı-eczacı-biyolog, adli tabip, klinisyen hekim ve adli hemşire* arasındaki sıkı iş birliği, bu alandaki başarıda, son derece etkinlik sağlar.

koruma zincirini sağlama, ilgili makamlara uygun şekilde teslim etme gibi işlemleri bilmelidirler. Özellikle adli hemşireliğin bir uzmanlık alanı haline gelmesi ile, suçun ve suçlunun doğru bir şekilde aydınlatılmasındaki sürece destek vererek adalete önemli bir hizmet sunacaklardır.

KAYNAKLAR

1. Yıldırım, A., Özcan, Ç. B. (2017). Şiddet ve Adli Hemşirelik Yaklaşımları. *Adli Bilimler Dergisi/ Turkish Journal of Forensic Sciences*, 16 (1), 27-34.
2. Çilingir, D., Hintistan, S. (2012). Adli Hemşireliğin Kapsamı ve Yasal Boyutu. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9 (1), 10-15.
3. Si Boles, S. M., Miotto, K. (2003). Substance abuse and violence: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 8, 155-74.
4. Mercan, S., Açıklol, M. (2014). Madde Kullanımının Kolaylaştırdığı Suçlar: Maddeler ve Etkileri; Deliller ve Analizleri; Drug Facilitated Crimes: Drugs and Effects; Evidences and Analysis: Review. *Türkiye Klinikleri J. Foren Med* 78,11(2).
5. Wells, D. (2001). Drug administration and sexual assault: sex in a glass. *Science and Justice*, 41, 197-9.
6. Olsen, V., Gustavsen, I., Bramness, J. G., Hasvold, I., Karinen, R., et al. (2005). The concentrations, appearance and taste of nine sedating drugs dissolved in four different beverages. *Forensic Sci Int*, 151, 171-75.
7. Shbair, M. K. S., Lhermitte M. (2010). Drug-Facilitated Crimes: Definitions, Prevalence, Difficulties And Recommendations. A Review. *Annales Pharmaceutiques Française*, 68, 136-47.
8. Ghosh, P., Reddy, M. M. K., Ramteke, V. B., Rao, B. S. (2004). Analysis and Quantitation of Diazepam in Cream Biscuits by High-Performance Thin-Layer Chromatography and Its Confirmation by Mass Spectrometry. *Analytica Chimica Acta*, 508, 31-5.
9. LeBeau, M. A. (2008). Guidance for Improved Detection of Drugs Used to Facilitate Crimes. *Ther Drug Mon*, 30, 229-33.
10. Zenker, H. J., Zenker, C., Lang, P. (1993). Local Measures For The Reduction Of Drug Emergency Risks And Drug Mortality Risks. *Forensic Sci Int*, 62, 107-10.
11. Paul, R., Kingston, R., Tsanaclis, L., Berry, A., Guwy, A. (2008). Do Drug Users Use Less Alcohol Than Non-Drug Users? A Comparison of Ethyl Glucuronide Concentrations in Hair Between The Two Groups in Medicolegal Cases. *Forensic Sci Int*, 176, 82-6.
12. Foti, R. S., Fisher, M. B. (2005). Assessment of UDP- glucuronosyltransferase catalyzed formation of ethyl glucuronide in human liver microsomes and recombinant UGTs. *Forensic Sci Int*, 153, 109-16.
13. Acikkol, M., Ozdemir, A. A., Anilanmert, B., Mirsal, H. (2015). A Highly Specific, Fully Validated Urinary Ethyl Glucuronide Analysis Using Solid Phase Extraction-Liquid Chromatography/Electrospray Ionization-Tandem Mass Spectrometry. *Journal of AOAC International* 98, 3, 760-766.
14. LeBeau MA, Mozayani A. (Ed.). *A drug-facilitated sexual assault; a forensic handbook*. San Diego, San Francisco, New York, Boston, London, Sydney, Tokyo: Academic Press.

15. Grotenhermen, F. (2003). Pharmacokinetics and pharmacokinetics of cannabinoids. *Clin Pharmacokinet*, 42, 327-60.
16. Alegretti, A. P., Thiesen, F. V., Maciel, G. P. (2004). Analytical method for evaluation of exposure to benzene, toluene, xylene in blood by gas chromatography preceded by solid phase microextraction. *J Chromatogr B*, 809, 183-7.
17. Abadinsky, H. (2008). *Drug use and abuse: a comprehensive introduction* (6th ed.). Thompson Wadsworth; Indian Trail, North Carolina, United States.
18. Chèze, M., Deveaux, M., Martin, C., Lhermitte, M., Pépin, G. (2007). Simultaneous analysis of six amphetamines and analogues in hair, blood and urine by LC-ESI-MS/MS. Application to the determination of MDMA after low Ecstasy intake. *Forensic Sci Int*, 170, 100-4.
19. Maurer, H. H., Kraemer, T., Springer, D., Staack, R. F. (2004). Chemistry, Pharmacology, Toxicology, and Hepatic Metabolism of Designer Drugs of the Amphetamine (Ecstasy), Piperazine, and Pyrrolidinophenone Types: A Synopsis. *Ther Drug Monit*, 26, 127-31.
20. Volkow, N. D. (2010). NIDA, Research Report Series, Cocaine. *NIH Publication*, 10, 4166, p1-8.
21. Shbair, M. K. S., Eljabour, S., Bassyonid, I., Lhermitte, M. (2010). Drugs involved in drug-facilitated crimes—part II: Drugs of abuse, prescription and over-the-counter medications. A review. *Annales Pharmaceutiques Françaises*, 68, 319-31.
22. Hoaken, P. N. S., Stewart, S. H. (2003). Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior. *Addictive Behaviors*, 28, 1533-54.
23. Yücel, M., Takagi, M., Walterfang, M. A., Lubman, D. (2008). Toluene misuse and long-term harms: a systematic review of the neuropsychological and neuroimaging literature. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32, 910-26.
24. Volkow, N. D. (2012). NIDA, Research Report Series, Inhalant Abuse. *NIH Publication* 2, 3818, p1-8.
25. Acikkol, M., Mercan, S., Ziyalar, N. (2012). A Forensic Science and Social Approach to Drug-Facilitated Crimes. Alexander D. Morina (ed.). *Crime rates, types and hot spots* (Chapter 1). Nova Science Publishers, Inc, New York.
26. Mansfield, L., Mendoza, C., Flores, J., Meeves, S. G. (2003). Effects of fexofenadine, diphenhydramine, and placebo on performance of the test of variables of attention (TOVA). *Ann Allergy Asthma Immunol*, 90(5), 554-9.
27. Shbair, M. K. S., Eljabour, S., Lhermitte, M. (2010). Drugs involved in drug-facilitated crimes: Part I: Alcohol, sedative-hypnotic drugs, gamma-hydroxybutyrate and ketamine. A review. *Annales Pharmaceutiques Françaises*, 68, 275-85.
28. Gouille, J. P., Anger, J. P. (2004). Drug-Facilitated Robbery or Sexual Assault. *Ther Drug Monit*, 26, 206-10.
29. Meyer, S., Kleinschmidt, S., Gottschling, S., Gortner, L., Strittmatter, M. (2005). Gamma-hydroxy butyric acid: neurotransmitter, sedative and party drug. *Wien Med Wochenschr*, 155, 315-22.
30. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Drug Report 2006- Lisbon. <http://ar2006.emcdda.europa.eu/tr/page008-tr.html> erişim tarihi: 31.07.2018
31. Palatini, P., Tedeschi, L., Frison, G., Padrini, R., Zordan, R., Orlando, R. (1993). Dose-dependent absorption and elimination of gamma-hydroxybutyric acid in health volunteers. *Eur J Clin Phar*, 45, 353-6.

32. de Boer, D. (2001). Piperazine-like compounds: a new group of designer drugs-of-abuse on the European market. *Forensic Sci Int*, 121(1-2), 47-56.
33. Mercan, S. (2015, Ocak). Yeni Nesil Psikoaktif Maddelerin Tanımı, Sınıflandırması, Temin Yöntemleri ve Etkileri. *Toksikoloji Bülteni*, 40.
34. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), Drug Report 2017- Lisbon
35. Pichini, S., Solimini, R., Berretta, P., Pacifici, R., Busardò, F. P. (2018). Acute Intoxications and Fatalities from Illicit Fentanyl and Analogues: An Update Therapeutic Drug Monitoring. 40, 1, 38-51
36. UN Office on Drugs and Crime (UNODC), World Drug Report 2013.
37. Shevyrin, V., Melkozerov, V., Nevero, A., Eltsov, O., Shafran, Y., Morzherin, Y. et al. (2015). Identification and analytical characteristics of synthetic cannabinoids with an indazole-3-carboxamide structure bearing a N-1-methoxycarbonylalkyl group. *Anal Bioanal Chem*, 407, 6301-15
38. Acikkol, M., Mercan, S., Karadayi, S. (2009). Simultaneous Determination of Benzodiazepines and Ketamine from Alcoholic and Non-alcoholic Beverages by GC-MS in Drug-Facilitated Crimes. *Chromatographia*, 70, 1295-98.
39. Kintz, P., Villain, M., Cirimele, V., Pépin, G., Ludes, B. (2004). Windows of detection of lorazepam in urine, oral fluid and hair, with a special focus on drug-facilitated crimes. *Forensic Sci Int*, 145(2-3), 131-5.
40. Irving, R. C., Dickson, S. J. (2007). The detection of sedatives in hair and nail samples using tandem LC-MS-MS. *Forensic Sci Int*, 166(1), 58-67.
41. Sergi, M., Bafile, E., Compagnone, D., Curini, R., Ascenzo, G. D., Romolo, F. S. (2009). Multi-class analysis of illicit drugs in plasma and oral fluids by LC-MS/MS. *Anal Bioanal Chem*, 393, 709-19.
42. Crouch, D. J. (2005). Oral fluid collection: The neglected variable in oral fluid testing. *Forensic Sci Int*, 150(2-3), 165-73.
43. Negrusz, A., Gaensslen, R. E. (2003). Analytical development in toxicological investigation of drug-facilitated sexual assault. *Anal Bioanal Chem*, 376(8), 1192-97.
44. Cheze, M., Villain, M., Pepin, G. (2004). Determination of bromazepam, clonazepam and metabolites after a single intake in urine and hair by LC-MS/MS Application to forensic cases of drug-facilitated crimes. *Forensic Sci Int*, 145(2-3), 123-30.
45. Inoue, H., Maeno, Y., Iwasa, M., Matoba, R., Nagao, M. (2000). Screening and determination of benzodiazepines in whole blood using solid-phase extraction and gas chromatography/mass spectrometry. *Forensic Sci Int*, 113(1-3), 367-73.

11. BÖLÜM

HEMŞİRENİN HUKUKİ SORUMLULUĞU

Dr.Öğr.Üyesi Mehtap CİVİR

İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi

Toplum hayatının zorunlu, vazgeçilemez, ertelenemez ve en temel ihtiyaçlarından biri sağlık hizmetleridir. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde de hemşireler hastayla ilk karşılaşan ve en yakın konumda olan kişilerdir. Bu nedenle hemşireler, hasta bakımı ile ilgili tıbbi müdahalelere karar verebilecek ya da müdahale kararında ortak olmalarını gerektirecek bir çok durumla karşı karşıya kalabilmektedirler.

Bireyin bakımının doğru şekilde yönetilmesi hemşirelerin en önemli sorumluluğunu oluşturur. Hemşire toplum ve bireyin sağlığının korunması ve geliştirilmesi hususunda ve hastalık durumunda iyileştirilmesi için gereken tedavi sürecinin her aşamasında rol alır. Tüm bu süreçler içerisinde hemşirelerin bireyin ve ailesinin sağlık durumunu beklentilerinin ve olanaklarını dikkate alarak ilgili yasa ve yönetmeliklerdeki görev, yetki ve sorumluluklarının bilincinde olarak karar verme yetkilerini kullanmaları gerekmektedir.

Bu doğrultuda, hemşire öncelikle hukuki sorumluluk ve yükümlülüklerini bilincinde olmalı daha sonra da tıbbi gereklilik hallerine göre karar vererek bireyin, ailenin ve toplumun gerek sağlığının korunması gerekse tedavi sürecinde en doğru kararı verebilmelidir.

GENEL OLARAK SAĞLIK ÇALIŞANI VE HEMŞİRE KAVRAMI

Hemşirelik Kanununda (Değişik madde: 25/04/2007 – 5634 S.K./3. md.) hemşirelik mesleği tanımlanmıştır. Buna göre, “Hemşireler; tabip tarafından acil haller dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, her ortamda bi-

- g) Üniversite öğretim mesleğinden çıkarma: Devlet veya vakıf yükseköğretim kurumunda öğretim elemanı veya yardımcısı olarak akademik bir kadroya bir daha alınmamak üzere üniversite öğretim mesleğinden çıkarmadır.
- h) Kamu görevinden çıkarma: Genel ve katma bütçeli idareler, il özel idareleri, belediyeler, il özel idareleri ile belediyelerin kurdukları birlikler, döner sermayeli kuruluşlar, fonlar, kefalet sandıkları gibi kamu kurum ve kuruluşlarına memur olarak bir daha alınmamak üzere görevden çıkarmadır.

KAYNAKLAR

1. Arpacı, Abdülkadir; *Kişiler Hukuku*, İstanbul 2010.
2. Arpacı, Abdülkadir; "Özel Hukuk Açısından Tıbbi Müdahaleye Rıza Beyanı, Buna İlişkin Sorunlar ve Çözüm Yolları", YÜHFD, Tıp Hukuku Alanında Güncel Özel Hukuk ve Ceza Hukuku Sorunları Sempozyumu Özel Sayısı, VI/2, 2009.
3. Başağaoğlu, İbrahim; "Hekimin Hukuki Sorumluluğu", Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 1994.
4. Bayraktar, Köksal; "Yeni TCK ve Hekimin Sorumluluğu", A'dan Z'ye Sağlık Hukuku Sempozyum Notları, İstanbul Barosu Yayınları, 2007.
5. Eren, Fikret; "Türk Hukukunda Bedensel Zararlar", Yeni Gelişmeler Işığında Bedensel Zararların Tazmini, Türkiye Barolar Birliği Yayını.
6. Erer, Sezer; "Sağlık Hizmetlerinde Sorumluluğun Paylaşılması", Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2010.
7. Kürşat, Zekeriya; "hemşirelerin Hukuki Sorumluluğu", İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, C. LXVI, S.1, 2008.
8. Özpınar, Berna; *Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları*, ABY, Ankara, 2007.
9. Özsunay, Ergun/Elver Nazan; "Hekim ve Hastanenin Hukuksal Sorumluluğu", A'dan Z'ye Sağlık Sempozyumu Notları, İstanbul Barosu Yayınları, 2007, s.94.
10. Polat, Oğuz /Pakiş, Işıl; "Tıbbi Uygulama Hatalarında Hekim Sorumluluğu" Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, Cilt: 2 • Sayı: 3 • Temmuz 2011.
11. Şimşek, Uğur; "Sağlık Hukukunda Aydınlatılmış Rıza", Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 16, Özel Sayı 2014.
12. Tekben, Tuğçe; "Hekim ile Hasta İlişkilerinin Vekalet Sözleşmesi Hükümleri Çerçevesinde Değerlendirilmesi" Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Prof. Dr. Erhan Adal'a Armağan.

12. BÖLÜM

EBELİK VE HEMŞİRELİKTE MALPRAKTİS

Dr. Öğr. Üyesi Derya ŞAHİN

Sinop Üniversitesi

Sağlık hizmetleri geliştikçe ve haklar konusunda bilinç arttıkça bakım kalitesi sorgulanmakta ve kalite çalışmaları öne çıkmaktadır. Bu hususta en önemli konulardan biri, hasta güvenliğidir.⁽¹⁾

Hasta güvenliği, son yıllarda sıklıkla duyduğumuz bir terim olmasına karşın, eski çağlardan beri var olan bir konudur. Örneğin Hamurabi kanunlarında, “Hekimin hastasını öldürmesi veya tehlikeli bir şekilde yaralaması halinde, her iki elinin kesileceği...” (Madde 219) maddesi yer alırken, Florence Nightingale’in ...” Bir hastanenin hastaya ilk önce zarar vermemeye çalışması gerekiyor... “Bir hastanenin yapmaması gereken ilk şey mikrop saçmaktır” diyerek hem hasta güvenliği hem de bu kavramın ayrılmaz bir parçası olan hastane enfeksiyonlarına dikkat çektiği belirtilmektedir.⁽²⁾

Hasta güvenliği, bakımın kalitesi ile ilişkilidir ancak güvenlik; kalitenin önemli bir alt grubudur. Hasta güvenliği, “sağlık hizmetine bağlı hataların önlenmesi ve sağlık hizmetine bağlı hataların neden olduğu hasta hasarlarının azaltılması veya eliminasyonu” olarak tanımlanmıştır.⁽²⁾ Çünkü tıbbi müdahaleler sağlığı sürdürmek ve korumaya dayalı uygulamalar olduğundan, kişilerin vücut bütünlüğüne zarar vermemelidir.⁽³⁾

Hemşireler /ebeler; bakımın her alanında hasta güvenliğine özen göstermeleri gerekliliğinde riskin erken aşamada belirlenmesi ve sekellerin önlenmesi hususunda da önemli bir yere sahiptir. Hemşireler/ebeler; sağlık hizmetini bağımlı, yarı bağımlı, bağımsız rollerle sunmakla birlikte uygulamalarını kanun, yönetmelik ve yönergelerde yer alan çerçevede yerine getirmek zorundadırlar. Aksi takdirde uygun olan davranışı yapmamaktan veya

KAYNAKLAR

1. Alcan, Z., Tekin, D.E. & Civil, S.Ö. (2012). *Hasta Güvenliği Beklenmedik Olaylarda Hemşirenin Rolü*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
2. Ovalı, F. (2010). Hasta Güvenliği Yaklaşımları. *Performans ve Kalite Dergisi*, 1(1), 33-43.
3. Şahin, D., Faikoğlu, R., Şahin, İ., Gökdoğan, M.R., Yaşar, S., Alparslan, N. et al.(2014). Hemşirelikte Malpraktis: Olgu Sunumları. *Adli Tıp Bülteni*,19(2), 100-104
4. Çetin, G., Karabakır, B.(2016). Hemşirelerin Tabi Oldukları Mevzuat ve Hukuki Sorumlulukları Konusundaki Farkındalıkları. *Adli Tıp Bülteni*, 21(2), 78-85.
5. Beyaztaş Yücel, F.(2001). Dört Olgu Nedeniyle Tıbbi Yanlış Uygulama. *C.Ü.Tıp Fakültesi Dergisi*, 23(1), 49-53.
6. Çetin, G. (2006). *Tıbbi Malpraktis*. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Sempozyum Dizi No.48, 31-42.
7. Butler, A.K., Lostritto D.M. (2015). Malpractice 101: Strategies for Defending Your Practice. *J Radiol Nurs*, 34, 13-24.
8. İhmal. Türk Dil Kurumu,2018 <http://www.tdk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 27.06.2018)
9. Hakeri, H.(2014). Tıp hukukunda malpraktis komplikasyon ayrımı. <http://www.toraks.org.tr/uploadFiles/book/file/173201492523-238.pdf>
10. Can, İÖ., Özkara, E., Can, M.(2011). Yargıtayda Karara Bağlanan Tıbbi Uygulama Hatası Dosyalarının Değerlendirilmesi. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*,25(2),69-76.
11. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (Madde 21-22). <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin1.Aspx?MevzuatKod=1.5.5237&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=&Tur=1&TerTip=5&No=5237>
12. Ertem, G., Oksel, E., Akbıyık, A. (2009). Hatalı Tıbbi Uygulamalar (Malpraktis) İle İlgili Retrospektif Bir İnceleme. *Dirim Tıp Gazetesi*, 84(1), 1-10.
13. Işık, O., Akbolat, M., Çetin, M., Çimen, M. (2012). Hemşirelerin Bakış Açısıyla Tıbbi Hataların Değerlendirilmesi. *TAF Prev Med Bull*, 11(4), 421-430.
14. Geissler-Murr,A. & Moorhouse, M.F.(2006). Malpractice and Negligence. Lynch, V.A.& Duval, J.B, (Eds) *Forensic Nursing içinde* (p.468-473). Philadelphia: Elsevier Mosby.
15. Yiğitbaş, Ç., Oğuzhan, H., Tercan, B., Bulut, A. (2016). Hemşirelerin Malpraktis ile İlgili Algı, Tutum ve Davranışları. *Anadolu Kliniği*, 21(3), 207-214.
16. Büken, E., Büken, N. Ö., Büken, B. (2004). Obstetric And Gynecologic Malpractice in Turkey: Incidence, Impact, Causes And Prevention. *J Clin Forensic Med* , 11(5), 233-247.
17. Türkmen, H., Genç Ekti, R. (2017). Ebelik Ve Yenidoğanda Malpraktis. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(2), 154-159.
18. Safran, N.(2005). *Hemşirelik ve Ebelikte Malpraktis*. (Yayımlanmamış doktora tezi) İ.Ü. Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul. URI: <http://acikerisim.istanbul.edu.tr/handle/123456789/419>
19. Güzel, S, Yavuz, M.S., Aşirdizer, M. (2002) Adli Tıp Kurumu İhtisas Kurulları ile Yüksek Sağlık Şurası Raporları Arasında Çelişkili Bulunan Ve Adli Tıp Kurumu'nda Görülen Olguların İncelenmesi. *Adli Tıp Bülteni*, 7(1), 14-20.
20. Sweeney, C.F., LeMahieu, A., Fryer G.E. (2017). Nurse Practitioner Malpractice Data: Informing Nursing Education. *J of Prof Nurs*, 33(4), 271-275. doi: 10.1016/j.profnurs. 2017.01.002
21. AlDakhil, L.O. (2016). Obstetric And Gynecologyc Malpractice Claims İn Saudi Arabia: Incidence And Cause. *J Forensic Leg Med*, 40, 8-11.
22. Elliott, M., Liu, Y. (2010). The Nine Rights Of Medication Administration: An Overview. *Br J Nurs*, 19(5), 300-305.

23. Gurwitz, J., Field, T., Harold, L., Rothschild, J., Debellis, K., Seger, A. et al. (2003). Incidence and Preventability Of Adverse Drug Events Among Older Persons In The Ambulatory Settings. *JAMA*, 289(9), 1107-1116.
24. Darabi, F., Amolaei, K., Assarezagagan, M., Seifi, F., Razlansari, H., Darestani, K., Azizy, F. (2009). Frequency Of Nursing And Midwifery Errors İn Referred Cases To The Iranian Medical Council And Imam Reza Training Hospital İn Kermanshah. *J Kermanshah Univ Med Sci*, 13(3):261-266.
25. Cooper, P.J. Nursing Leadership and Liability: An Analysis Of A Nursing Malpractice Case. *Nurse leader* 2016,14(1):47-51.
26. National Practitioner Data Bank: 2012 Annual Report. (2014). U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administrator. <http://www.npdb.hrsa.gov/resources/reports/2012NPDBAnnualReport.pdf>
27. Miller, K.P. (2011). Malpractice: Nurse Practitioners And Claims Reported To The National Practitioners Data Bank. *The Journal of Nurse Practitioners*, 7(9), 761-763,773.
28. hemşire hatası yeni doğum yapan anneyi yaktı - Marmara Gazetesi 31.06.2016 <http://www.marmaragazetesi.com/hemşire-hatası-yeni-dogum-yapan-anneyi-yakti-68323h.htm>
29. Şahin, D., Elmas, S. (2013). Midwifery Role İn Malpractice Cases Related To Oxytocin Application. *PARIPEX- Indian Journal Of Research*. 2(10), 139-140.
30. Şahin, D (2017). *Patient Safety And Malpractice İn Nurses/ Midwives. Concepts, Basic Principles, Protective And Preventive Approaches*. Germany: Lambert Academic Publishing.
31. Vural, F., Çiftçi, S., Vural, B. (2014). Sık Karşılaşılan İlaç Uygulama Hataları Ve İlaç Güvenliği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4), 271-275.
32. Rodriguez-Gonzales, C.G., Herranz-Alonso, A., Martin-Barbero, M.L., Duran-Garcia, E., Durango-Limarquez, M.I., Hernandez-Sampelayo, P. Et al.. (2012). Prevalence Of Medication Administration Errors İn Two Medical Units With Automated Prescription And Dispensing. *J Am Med Inform Assoc*, 19(1),72-78. doi:10.1136/amiajnl-2011-000332.
33. Schneider, M.P., Cotting, J., Pannatier, A. (1998). Evaluation Of Nurses' Errors Associated in The Preparation And Administration Of Medication in A Pediatric Intensive Care Unit. *Pharm World Sci*, 20, 178-182.
34. Berglund, S., Grünewald, C., Pettersson, H., Cnattingius, S. (2008). Severe Asphyxia Due To Delivery-Related Malpractice İn Sweden 1990-2005. *BJOG*, 115, 316-323. doi: 10.1111/j.1471-0528.2007.01602.x
35. Demirci, N., Gürkan, Ö., Arslan, H., Ekşi Z. (2005). Oksitosin Uygulamalarında Hekim, Ebe Ve Hemşirelerin Rolü. *Perinatoloji Dergisi*, 13(3), 129-137.
36. Norfolk, D. (2013).. *Handbook of Transfusion Medicine* (5th edition). United Kingdom : TSO Blackwell
37. Ulusal Hemovijilans Rehberi (2016). Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü: Ankara <http://www.shgm.saglik.gov.tr/TR,9970/ulusal-hemovijilans-rehberi.html>
38. Bilirkişilik kanunu. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6754.pdf>
39. CNA HealthPro Understanding Nurse Liability.2006-2010: A three part approach , CNA Insurance Company,2011. www.nso.com/nurseclaimreport2011
40. 2018 Hospital National Patient Safety Goals. The Joint Commission Accreditation https://www.jointcommission.org/assets/1/6/2018_HAP_NPSG_goals_final.pdf
41. Hemşirenin akıllalmaz hatası hayatından etti. 4/12/2017 tarihli gazete haberi <http://www.hurriyet.com.tr/gundem/yanlis-kan-verilen-hasta-oldu-40667593>

13. BÖLÜM

ÖTANAZİ

Dr. Öğr. Üyesi Selma TEPEHAN ERASLAN

Trakya Üniversitesi Keşan Hakkı Yörüük Sağlık Yüksekokulu

“Bineceğim gemiyi, oturacağım evi seçiyorsam, ölümümü de seçmeliyim”

Seneca

Ötanazi; son yarım asırda tıp alanında yaşanan yapay döllenme, kürtaj, genetik müdahaleler, cinsiyet değiştirme, organ nakli gibi tıbbi müdahalelerin hukuken düzenlenmesi ve hukuka uygun kabul edilmesini takiben insana doğrudan doğruya hizmet eden iki bilim dalı olan hukuk ve tıp alanında tartışılır hale gelmiştir. Her iki bilim dalının farklı disiplinler olması nedeniyle, ötanazi değişik perspektiflerden ele alınmıştır. ⁽¹⁾

Bugünkü anlamıyla İlk kez İngiliz Filozof Francis Bacon tarafından kullanıldığı belirtilen ⁽²⁾ ötanazi kelimesinin çeşitli tanımları yapılmıştır. Ötanazi eski Yunanca bir sözcük olup kolay, iyi, hoş anlamına gelen “eu” ve ölüm anlamına gelen “thanatos” sözcüklerinin birleşmesinden türemiştir.⁽³⁾ İyi, tatlı, hoş, acısız ölüm anlamlarına gelmektedir. Türk Dil Kurumu (TDK) tarafından “ölme hakkı” olarak tanımlanmıştır. ⁽⁴⁾

Ötanazi ile ilgili olarak yapılan bir tanım da “ölümün kaçınılmaz olduğu ve tıp biliminin verilerine göre iyileştirilmesi olanağı bulunmayan veya dayanılmaz acılar içinde olan kişinin rızasına dayalı olarak tıbbi yollarla öldürülmesi veya tıbbi yardımın kesilerek ölüme terk edilmesi” dir. ⁽⁵⁾

Ötanazi en geniş anlamda; İyileşmeyeceği ve dayanılmaz acıları ölümüne kadar süreceği tıbben benimsenmiş olan, durumu kendisi ve yakınlarınca bilinen, zihinsel yeterliliğe sahip bir kişinin, kendi bilinci ve özgür iradesi ile vermiş olduğu karar üzerine kendisini tedavi eden hekim aracılığı ile acısız bir biçimde hayatının sonlandırılması olarak tanımlanabilir.⁽³⁾ Ancak günü-

yasanın belirlediği bir ekip tarafından yapılması gerektiği ön plana çıkmış ve “hastanın kendisi tarafından uygulanmalıdır” seçeneği hemşireler tarafından çok düşük oranda işaretlenmiştir.

Ötanazi gibi tıbbi, hukuki, etik, sosyolojik, felsefi, dini vb. birçok boyutu olan bir konu tüm dünyada ve ülkemizde toplumun değişik kesimlerinde ve farklı yönleri ile tartışılmaya devam edilmelidir. Hollanda ve Kanada gibi her vatandaşı sağlık güvencesine sahip ve refah içinde yaşayan ülkelerin uygulamaları gerekli alt yapı oluşturulmadan aynen ülkemize uygulanması beklenemez. Uygulanması halinde özellikle toplum yapısına uymama ve istismar edilebilmesi gibi sakıncaları olacaktır. Bu nedenle ülkemiz insanının ve konuyla yakından ilişkili meslek gruplarının (hemşire, hekim, hukukçu, psikolog vb) ve hastaların ötanazi ile ilgili görüşleri, bilgileri, beklentileri, yasal durum, sağlık sistemi ile uyum araştırılmadan ve gerekli düzenlemeler yapılmadan ötanazi ile ilgili karar verilmesi doğru değildir.

KAYNAKLAR

1. Güven, K. (2000) *Kişilik hakları ve ötanazi*. Ankara :Nobel Yayın Dağıtım.
2. Gamsız Bilgin, N. (2013). Ötanazi tanım ve tarihçe. *Lokman Hekim Journal*, 3(2), 25-31.
3. Özkara, E. (2001) Ötanazide temel kavramlar ve güncel tartışmalar. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
4. Türk Dil Kurumu http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_yanlis&view=yanlis&kelimez=346 Erişim tarihi: 29 Haziran 2018.
5. Artuk, M.E., Yenidünya, AC. (2011). Ötanazi. Nur Centel (Der.), *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi* (s.109). İstanbul: On İki Levha Yayınları.
6. Demirörs, Ö., Arslan Hızal, S. (2016). Türk Ceza Hukuku açısından ötanazi. *Ankara Üni. Hukuk Fak. Dergisi*, 65 (4), 1481-1516.
7. İnceoğlu, S. (1999) Ölme hakkı. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
8. Sert, G. (2004) Hasta hakları. İstanbul: Babil Yayınları.
9. Munson, R. (1988) *Intervention and reflection: Basic issues in medical ethics*. (3rd edition). (pp.163). California: Wadsworth Publishing Company.
10. A Report of the American Medical Association Council on Ethical and Judicial Affairs (1992) *Decisions Near the End of Life.*, 267, 2229-2233.
11. Tepehan, S. (2006). *Yoğun Bakım ve Servislerde Çalışan Sağlık Personelinin Ötanaziye Yaklaşımı*. İstanbul Üniversitesi/ Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
12. Kaşıkçı, O. (2008) Hukuk tarihinde ötanazi. *Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları*, 6, 85-99.
13. Shapiro, R.S., Derse, A.R., Gottlieb, M., Schiedermayer, D.L., Olson, M. (1994) Willingness to perform euthanasia: A survey of physician attitudes. *Archives of Internal Medicine*, 154, 575-584.
14. Sümer, N. (2016). Yahudilikte, Hıristiyanlıkta ve İslam’da ötanazi. Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 7(14), 115-132.

15. Sulu, M. (2016). Ötanazi üzerine. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(2), 551-574.
16. Akbaş, M. (2010) Biyoetik bir sorun olarak ötanazi: Tarihi, çeşitleri ve felsefesi. *Felsefe Dünyası*, 1(51), 1-15.
17. Altay, G. (2005) *Nitelikli Yaşam Hakkı İçin Ötanazi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
18. More, T. (1993) *Utopia* Selahattin Eyüboğlu, Vedat Günyol (Çev.) (s.93). İstanbul: Cem Yayınevi.
19. Terzioğlu, A. (1994) Ötanazi ve getirdiği etik sorunlar. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 2(1), 16-21.
20. Hare, M. (1981) *Moral thinking; Its level method and point*. (pp. 182). Oxford: Oxford University Press.
21. Singer, P. (1979) *Practical ethics*.(pp. 87). Cambridge: Cambridge University pres.
22. Poyraz, H. (1994) Etik sorunlar açısından ötanazi. *Felsefe Dünyası*, 14, 41-48.
23. Akpir, K. (2001) Yoğun bakım hastalarında hasta desteği çekme ve devamı ile ilgili kararlar verilmesi. Hüsrev Hatemi, Hanzade Doğan (Ed.), *Medikal Etik-3 Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı* (s. 28-34). İstanbul: Yüce Yayım.
24. Dikmen, Y. (2001) Yoğun bakımda hastadan desteği çekme ve etik ötanazi. Hüsrev Hatemi, Hanzade Doğan (Ed.), *Medikal Etik-3 Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı* (s. 35-41). İstanbul: Yüce Yayım.
25. Moral, A.R. (2005) Yoğun bakım ve etik Sorunlar. *Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 1(3), 79-82.
26. Yuen, J.K., Reid, M.C., Fetters, M.D. (2011) Hospital Do-Not-Resuscitate Orders: Why they have failed and how to fix them. *J Gen Intern Med*, 26 (7), 791-797.
27. Eliasson, AH., Howard, RS., Torrington, KG., Dillard, TA., Phillips, YY. (1997) Do Not Resuscitate desicions in the medical ICU; Comparing physician and nurse Opinions, *Chest*, 111, 1106-1111.
28. Goodlin, SJ., Zhang, Z., Lyn, J. (1999) Factor associated with use of cardiopulmonary resuscitation in seriously ill hospitalized adults, *JAMA*, 282, 2333-2339.
29. Taske Force on Ethics of the Society of Critical Care Medicine (1990) Consensus Report on the Ethics of forgoing Life Sustaining Treatments in the Critically Ill. *Critical Care Med*, 18, 1435-1439.
30. Türk Tabipler Birliği Etik Kurulu (2010) Türk Tabipleri Birliği Yaşamın Sonuna İlişkin Etik Bildirge. *Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgeleri* (s. 27-30). Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
31. Dönmezer, S. (1949) Talep üzerine öldürme ve şifa verme maksadı dışında yapılan cerrahi ameliyeler. *Sosyal Hukuk ve İktisat Mecmuası*
32. Çelik, A. (2016) İslâm Hukuku Açısından Yaşama Hakkı ve Ötanazi. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
33. Artuk, M.E. (2001) Hukukçu gözüyle ötanazi. Hüsrev Hatemi, Hanzade Doğan (Ed.), *Medikal Etik-3 Doğum, Ölüm Süreçleri ve Yaşamın Anlamı* (s. 42-60). İstanbul: Yüce Yayım.
34. Yıldız, M. (2016). Ötanazi Hasta Vasiyetnamesi İle Palyatif ve Hospis Bakımına Genel

- Bir Bakış. Didem Yücel, M. Burak Gönültaş (Ed.), *Adli Sosyal Hizmet: Yaklaşım ve Müdahale* (s. 342-362). İstanbul: Nobel.
35. Bağ, B. (2013) Hasta vasiyetnamesi: Ötenazi mi? Yoksa kendi kaderini kendi belirleme hakkı mı? *Zeitschrift für die Welt der Türken (ZFWT)*, 5(1), 275-289.
36. Türk Ceza Kanunu <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237-20150327.pdf> Erişim Tarihi; 21 Temmuz 2018
37. Tacir, H. (2011) *Hastanın kendi geleceğini belirleme hakkı*, İstanbul: On İki Levha Yayınları.
38. Yurtcan, E. (2005) *Yeni Türk Ceza Kanunu*. (3. Baskı). İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları.
39. Hakeri, H., Ünver, Y. Çakmut Yenerer, Özlem. (2010) *Tıp/sağlık hukuku mevzuatı*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
40. Hasta Hakları Yönetmeliği <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.aspx?MevzuatKod=7.5.4847&MevzuatTliski=0&sourceXmlSearch=hasta%20haklar%C4%B1> Erişim Tarihi: 21 Temmuz 2018.
41. Buiting, H., van Delden, J., Onwuteaka-Philipsen, B., Rietjens, J., Rurup, M., van Tol D., et al (2009) Reporting of euthanasia and physician-assisted suicide in the Netherlands: descriptive study. *BMC Medical Ethics*, 10:18 doi:10.1186/1472-6939-10-18.
42. Rietjens, J. A. C., & van der Maas, P.J., Onwuteaka-Philipsen, B.D., van Delden J.J.M., van der Heide, A. (2009) Two decades of research on euthanasia from the Netherlands. What have we learnt and what questions remain? *Bioethical Inquiry*, 6, 271-283. doi: 10.1007/s11673-009-9172-3
43. Ölçer, F.P. (2011) A contextual perspective on dutch law and practice regarding euthanasia and assisted suicide. Nur Centel (Der.), *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi* (s.247). İstanbul: On İki Levha Yayınları.
44. Verhagen, E., Sauer, P.P.J. (2005) The Groningen Protocol – Euthanasia in severely ill newborns. *N ENGL J MED*, 352 (10), 959-962.
45. Ölçer, F.P. (2010) Hollanda hukukunda ötanazi. *Fasikül Hukuk Dergisi*, 4, 18-22.
46. Emanuel, E.J., Onwuteaka-Philipsen, B.D., Urwin, J.W., Cohen, J. (2016) Attitudes and practices of euthanasia and physician-assisted suicide in the United States, Canada, and Europe. *JAMA*, 316(1), 79-90. doi:10.1001/jama.2016.8499
47. <https://www.dutchnews.nl/news/2017/04/number-of-official-cases-of-euthanasia-rise-10-in-the-netherlands/> Erişim tarihi: 21 Temmuz 2018.
48. Özkara, E. (2008) Ötanaziye farklı bir bakış: Belçika’da ötanazi uygulaması ve ülkemizdeki Durum. *TBB Dergisi*, 78, 106-22.
49. Kasper, R. (2016) The extension of Belgium’s euthanasia law to include competent minors. *Journal of Bioethical Inquiry*, 13(2), 305-315.
50. <https://www.bbc.co.uk/news/world-europe-37395286> Erişim tarihi: 21 Temmuz 2018
51. Lüksemburg Büyük Dükalığı Resmi Gazetesi Ötanazi ve Yardımlı İntihar Hakkındaki 16 Mart 2009 tarihli Kanun <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2009/03/16/n2/jo> Erişim tarihi: 24 Temmuz 2018
52. Dyer, O., White, C., Rada, A.G. (2015) Assisted dying: law and practice around the world. *BMJ*, 351, 1-3. doi:10.1136/bmj.h4481
53. Sanchez-Sweatman, L. (1994) Euthanasia, The Canadian nurse, 90, 51-52.

54. Kanada Bill C -14 sayılı Ceza Kanunu'nu değiştirmek ve diğer kanunlara ilişkin değişiklikleri yapmak için kanun (Ölüme Tıbbi Yardım) <http://www.parl.ca/Document-Viewer/en/42-1/bill/C-14/royal-assent> Erişim tarihi:24 Temmuz 2018.
55. <http://www.lifenews.com/2017/10/09/canada-euthanizes-1982-patients-during-the-first-year-of-legalized-assisted-suicide/> Erişim tarihi:24 Temmuz 2018.
56. İsviçre Ceza Kanunu <https://www.admin.ch/opc/en/classified-compilation/19370083/201803010000/311.0.pdf> Erişim tarihi:23 Temmuz 2018.
57. <https://www.exit.ch/startseite/> Erişim tarihi:23 Temmuz 2018.
58. <http://www.dignitas.ch/> Erişim tarihi:23 Temmuz 2018.
59. Giese, C. (2009) German nurses, euthanasia and terminal care: A personal perspective. *Nursing Ethics*, 16(2), 231-237.
60. Karapetis, C.S., Stein, B., Koczwara, B., Harrup, R., Milleshkin, L., Parente, P. et al (2018) Medical oncology group of Australia position statement and membership survey on voluntary assisted dying. *Internal Medicine Journal* 48, 774-779. doi:10.1111/imj.13951
61. Reis de Castro, M., Cafure Antunes, G., Pacelli Marcon, L.M., Andrade, L.C., Rückl, S., Ângelo Andrade, V.L. (2016) Euthanasia and assisted suicide in western countries: a systematic review. *Rev. bioét. (Impr.)*, 24 (2), 355-67.
62. <https://www.deathwithdignity.org/states/district-of-columbia/> Erişim Tarihi; 21 Temmuz 2018.
63. <https://www.deathwithdignity.org/states/colorado/> Erişim Tarihi; 21 Temmuz 2018.
64. <https://www.deathwithdignity.org/states/hawaii/> Erişim Tarihi; 21 Temmuz 2018
65. Sağlam, İ. (2017) Doktor yardımlı intihar ve bu konuyu ele alan düzenlemelere bir örnek olarak, "California Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası"nın değerlendirilmesi. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 23(3), 559-579.
66. Karaaslan, B., Uysal, C., Atan, Y. Tataroğlu, Z. Bozkurt, İ. Çelepkolu, T. ve ark (2014) Hemşirelerin çalıştıkları bölümlere göre ötanazi hakkındaki görüşlerinin değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Derg*, 41(4), 700-706.
67. Beder, A., Pinar, G., Aydoğmuş, G., Can, M., Eren, H., İşler, N. ve ark (2010). Hemşire ve hekimlerin ötanaziye ilişkin görüşleri. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 1(2), 91-98.
68. Başar Kara, B., Günay, O. (2017) Orta Anadolu Bölgesi'ndeki beş İlde çalışan yoğun bakım hemşirelerinin ötanazi ile ilgili bilgi ve tutumları. *Yoğun Bakım Derg*, 8(3), 77-81 doi: 10.5152/dcbybd.2018.1558
69. Kumaş, G. (2005) *Adana İlindeki Çeşitli Hastanelerin Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Ötanazi Hakkındaki Düşünceleri* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.
70. Özen Çınar, İ., Kartal, A. Önal, A. (2012) Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ötanazi hakkındaki düşünceleri. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 20(3), 146-152.
71. Ay, M.A. (2013) *Hemşirelerin Ölüm, Ölümcül Hasta ve Ötanaziye İlişkin Tutumları*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
72. Işıkhani, H. (2002) *Kanser Hastalarıyla Çalışan Sağlık Personelinin Ötanaziye İlişkin Düşüncelerinin Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

73. Erden, F.G. (2015) *Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışmış ve Çalışan Sağlık Personelinin Terminal Dönemdeki Hastalarda Ötenazi Hakkındaki Düşünceleri*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Düzce Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Düzce.
74. Özler, H. (2001) *Hemşirelerin Ötenazi Konusuna Yaklaşımları ve Osmangazi Üniversitesi Hastanesinden Örnek Bir Çalışma*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Osmangazi Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
75. Karahisar, F. (2006). *Ölümçül Hasta, Hemşire ve Hekimlerin Ölüm ve Ötenaziye İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
76. De Hert, M., Van Bos, L., Sweers K., Wampers, M., De Lepeleire., Correll, C.U. (2015) attitudes of psychiatric nurses about the request for euthanasia on the basis of unbearable mental suffering (UMS). *PLOS ONE*, 10(2), 1-13. doi:10.1371/journal.pone.0144749
77. De Veer, A.J., Francke, A.L., Poortvliet, E.P. (2008) Nurses' involvement in end-of-life decisions. *Cancer Nursing*, 33(3), 222-228.
78. Inghelbrecht, E., Bilsen, J., Mortier, F., Deliens, L. (2009) Attitudes of nurses towards euthanasia and towards their role in euthanasia: A nationwide study in Flanders, Belgium. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 1209-1218.
79. Van Bruchem-van de Scheur, A., van der Arend, A., van Wijmen, .F, Abu-Saad, H.H., ter Meulen, R. (2008) Dutch nurses' attitudes towards euthanasia and physician-assisted suicide. *Nursing Ethics*, 15(2), 186-198.
80. Matzo, M.L., Schwarz, J.K. (2001) In their own words: Oncology nurses respond to patient requests for assisted suicide and euthanasia. *Applied Nursing Research*, 14(2), 64-71.
81. Tamayo-Velázquez, M.I., Simón-Lorda, P., Cruz-Piqueras, M. (2012) Euthanasia and physician-assisted suicide: Knowledge, attitudes and experiences of nurses in Andalusia (Spain). *Nursing Ethics*, 19 (5), 677-691.
82. Kranidiotis, G., Ropa, J., Mprianas, J., Kyprianou, T., Nanas, S. (2015) Attitudes towards euthanasia among Greek intensive care unit physicians and nurses. *Heart & Lung*, 44(3), 260-263.
83. Rahimi, R., Rahmani, A., Pakpour, V., Moradi, N., Mohammadpoorasl, A., Pashaie, Z. (2015) Nurses' opinion about euthanasia in East Azerbaijan Province, Iran. *Jentashapir J Health Res.*, 6(4), 1-6. doi: 10.5812/jjhr.22836v2

14. BÖLÜM

ADLİ TIP: ÖLÜM, ÖLÜ MUAYENESİ VE OTOPSİ

Dr. Öğr. Üyesi Taner GÜVEN

İstanbul Bilim Üniversitesi

ÖLÜM KAVRAMI

Ölüm kavramı veya mutlak son anlayışı insanlık tarihi boyunca aynı yaşamın devamını sağlayan “aşk” kavramı gibi tüm sanat dallarına ilham kaynağı olmuştur. İngiliz ozan ve oyun yazarı Shakespeare (ölüm tarihi 1564) Romeo ve Juliette isimli eserinde gerçek aşkın yaşamın sonsuzluğu ile insanın sonluğunun yarattığı çelişkinin bir yaratımı olduğunu temel almış ve biri olmadan diğerinin de olamayacağını işlemiştir. Mutlak son kavramı beraberinde kabul edilemezlik ve mistik anlayışlar da getirir ki ölümle ilgili mistisizm en iyi anlatımlarından birini şair Yahya Kemal Beyatlı'nın (ölüm tarihi 1958) “Sessiz Gemi” şiirinde bulur: “Birçok gidenin her biri memnun ki yerinden/ Birçok seneler geçti; dönen yok seferinden”.

Sağlık bilimlerinin sembolü olan iki yılanın dolandığı asa; sağlık bilimleri mensuplarının ölüm ve yaşam karşısındaki anlayış ve tutumlarını tam olarak açıklar. Yılanlar ölümü ve yaşamı temsil ederler. Aralarındaki asa ise insanın bu iki durumu arasında bilgelik ve güç ile hakemlik yapan sağlık bilimi mensubudur. Bu sembol bizlere ölüm sonrası araştırmaların ve ötenazi gibi tartışmalı kavramların niçin sağlık bilimleri içinde sayıldığını da anlatır.

Sağlık bilimlerinde ölümünün tanımı: Kişiye canlılık niteliği kazandıran solunum, dolaşım ve sinir sistemi fonksiyonlarının geri dönüşümsüz kaybıdır. Bu tanımdaki kilit ibare “geri dönüşümsüz” ifadesidir. Resüsitasyon (yeniden canlandırma) uygulamaları ile hayati fonksiyonların geri döndürülmesi günümüzde rutin bir durumdur.

Kaynaklar

1. Saukko, P., & Knight, B. (2004). *Knight's forensic pathology fourth edition*. CRC press.
2. Karch, S. B., Payne-James, J., McGovern, C., Jones, R., & Manlove, J. (2014). *Simpson's Forensic Medicine: Irish Version*. CRC Press.
3. Suvarna, S. K. (Ed.). (2016). *Atlas of Adult Autopsy: A Guide to Modern Practice*. Springer.
4. Polat, O. (2014). Klinik adli tıp. *Seçkin Yayıncılık*, 1, 85-131.
5. Wiwanitkit, S., Wiwanitkit, V., Teo, C. H., & Hamzah, S. P. A. A. (2014). Post mortem changes and clothing/Letter to Editor: Response: Post mortem changes and clothing. *The Malaysian journal of pathology*, 36(1), 67.
6. Ferreira, M. T., & Cunha, E. (2013). Can we infer post mortem interval on the basis of decomposition rate? A case from a Portuguese cemetery. *Forensic science international*, 226(1-3), 298-e1.
7. Singh, R., Sharma, S., & Sharma, A. (2016). Determination of post-burial interval using entomology: a review. *Journal of forensic and legal medicine*, 42, 37-40.
8. Wilson, A. S., Janaway, R. C., Holland, A. D., Dodson, H. I., Baran, E., Pollard, A. M., & Tobin, D. J. (2007). Modelling the buried human body environment in upland climes using three contrasting field sites. *Forensic science international*, 169(1), 6-18.
9. Swain, R., Kumar, A., Sahoo, J., Lakshmy, R., Gupta, S. K., Bhardwaj, D. N., & Pandey, R. M. (2015). Estimation of post-mortem interval: a comparison between cerebrospinal fluid and vitreous humour chemistry. *Journal of forensic and legal medicine*, 36, 144-148.
10. Karabey, T., & Sert, O. (2018). The analysis of pupal development period in *Lucilia sericata* (Diptera: Calliphoridae) forensically important insect. *International journal of legal medicine*, 132(4), 1185-1196.
11. Açıkgöz, H.N.(2010). Forensic entomology. *Türkiye Parazitoloj Derg*, 34(3):216-21.
12. Sauvageau, A., & Racette, S. (2008). Child and adolescent victims in forensic autopsy: a 5 year retrospective study. *Journal of forensic sciences*, 53(3), 699-702.
13. Kurihara, K. (2005). Unnatural deaths and medicolegal autopsy system--consented autopsy and its future. *Nihon hoigaku zasshi= The Japanese journal of legal medicine*, 59(2), 105-110.
14. Azmak, D. (2006). Asphyxial deaths: a retrospective study and review of the literature. *The American journal of forensic medicine and pathology*, 27(2), 134-144.
15. Ernst, L. M. (2015, February). A pathologist's perspective on the perinatal autopsy. In *Seminars in perinatology* (Vol. 39, No. 1, pp. 55-63). WB Saunders.
16. Schenk, C. (2014). Unusual autopsy. Cardiac cause of death cannot be identified by livor mortis. *MMW Fortschritte der Medizin*, 156(7), 30-30.
17. Schenk, C. (2014). Unusual discovery situation: is the cadaver position normal? Livor mortis. *MMW Fortschritte der Medizin*, 156(4), 5-64.
18. Krompecher, T. (1994). Experimental evaluation of rigor mortis. VIII. Estimation of time since death by repeated measurements of the intensity of rigor mortis on rats. *Forensic science international*, 68(3), 149-159.
19. Kobayashi, M., Takemori, S., & Yamaguchi, M. (2004). Differential rigor development in red and white muscle revealed by simultaneous measurement of tension and stiffness. *Forensic science international*, 140(1), 79-84.
20. Nelson, E. L. (2000). Estimation of short-term postmortem interval utilizing core body temperature: a new algorithm. *Forensic science international*, 109(1), 31-38.
21. Šaňková, M., & Račanská, M. (2016). Molecular genetics and determination of time since death-short communication. *Soudni lekarstvi*, 61(3), 28-29.