

14

Boğma

Andrea MacDonald

Çeviri: Dr. Özgür Erdönmez

Boğma, yakın eş-partner şiddeti (IPV) mağdurları için tespit edilmeyen bir risk faktörü olabilir ve öldürücü yaralanma riskini eksponensiyal şekilde arttırır. “Boğulma” tanım olarak boyundaki kan damarlarının dışarıdan sıkıştırılması halinde beyne giden ve gelen kan akımı ve oksijenlenmenin azalmasıdır. Boğma çeşitli yöntemlerle yapılabilir ve bunu fark etmek güç olabilir. Boğma IPV'nin artışı gösteren tehlike işaretidir ve ölüm riskini arttırır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) kadımların, IPV'nin bir çeşidi olarak boğulmaya erkeklerden altı kat daha fazla maruz kaldıklarını bildirmiştir. Boğulma mağdurlarında ölüm riski kritik öneme sahiptir. Daha önce ölümcül olmayan boğulma öyküsü olanlarda girişimin cinayete kadar ilerleme olasılığı altı kat, tam cinayetle sonuçlanmaya varması yedi kat daha fazladır.

Boğulma görünür fiziksel işaret bırakmayabilir. Boğulma sonrası görülen bulgular diğer tıbbi durumları taklit edebilir ve bu nedenle boğulmanın sekeli olarak tespit edilmeden gözden kaçabilir. Bazı boğulma mağdurlarının tıbbi incelemesinde tespit edilebilse de çoğunlukla mağdurlarda IPV'yi gösteren bulguların açığa çıkmaması daha olasıdır. IPV mağdurlarının boğma da dahil kronik/sık fiziksel saldırıyı bildirmedeki isteksizliği adli hemşirelerin boğulmaya maruz kalan mağdurların tespit edilmesi, doğru bir şekilde değerlendirilmesi ve tedavi edilmelerini zorlaştırmaktadır.

mesi mağdurlar için gerekli kapsamlı klinik değerlendirmeye olanak sağlar. Klinik bakımın taburcu olduktan sonraki destekle kombine edilmesi zorunludur. Adli tıp hemşireleri, ölüm riskini azaltmak için boğma mağdurlarına kaynak sunmak için hazırlıklı olmak zorundadırlar. Disiplinler arası ve IPV mağdurlarını desteklemeye adanmış kuruluşlarla dış ortaklık kurulması boğma mağdurlarının bakımında verimi arttırabilir.

Kaynaklar

- Funk, M., & Schuppel, J. (2003). Strangulation injuries. *Wisconsin Medical Journal*, 102(3), 41–45.
- Glass, N., Laughon, K., Campbell, J., Wolf-Chair, A. D., Block, C. R., Hanson, G., Sharps, P. W., & Taliaferro, E. (2008). *Journal of Emergency Medicine*, 35(3), 329–335. doi:10.1018/jeremermed.2007.02.065
- Pritchard, A. J., Reckdenwald, A., & Nordham, C. (2017). Non-fatal strangulation as part of domestic violence: A review of research. *Trauma, Violence & Abuse*, 18(4), 407–424. doi:10.1177/1524838015622439
- Scannell, M., MacDonald, A. E., & Foster, C. (2017). Strangulation: What every nurse must recognize. *Nursing Made Incredibly Easy*, 15, 41–46. doi:10.1097/01.NME.00005255552.06539.02
- Sorenson, S. B., Joshi, M., & Sivitx, E. (2014). A systematic review of the epidemiology of non-fatal strangulation: A human rights and health concern. *American Journal of Public Health*, 104(11), 54–61. doi:10.2105/AJPH.2014.302191
- United States Preventative Task Force. (2013). *Screening for intimate partner violence and abuse of the elderly*. Retrieved from <http://www.uspreventative-servicestaskforce.org/Home/GetFileByID/1891>