

Kitlesel travmalarda kayıt

Recording in mass traumas

Mehmet Yumru¹

¹Doç. Dr., Klinik Psikiyatri Dergisi Editörü
Özel Terapi Tıp Merkezi, Antalya, Türkiye
<https://orcid.org/0000-0002-2117-7775>

Kitlesel travma, çok sayıda yaralı ya da kayıp içeren, kasıtlı yapılan şiddettir. Ülkemizde son yıllarda yaşanan çok sayıda kitlesel travmadan, bu günlerde yıldönümü yaklaşan “10 Ekim Ankara Katliamı” en önemli örneklerinden birisidir. 10 Ekim 2015 Ankara Katliamı, aynı zamanda bu yazının konusu olan kayıt süreçlerinin işletilmediği, aşağıda sıralanan önerilerin çoğunun yapılmadığı ve buna bağlı olarak adaletin ve onarıcı bir sürecin gerçekleşmediği bir katliamdır.

Kitlesel travmaların hemen tamamı diğer travma olgularında olduğu gibi adli niteliktedir. Travmanın olaydaki rolünün aydınlatılmasının adli önemi bulunduğu gibi bireyin yaşam kalitesini düşüren travmanın sonuçlarının ortadan kaldırılması, erken müdahale açısından da tespitinin yapılması önemlidir.

Kitlesel travmalar sonucu oluşan etkilenmelerde; kişilerin tıbbi değerlendirilmeleri, muayene bulguları ve sekellerin değerlendirilmesi, yaralanmaya sebep olan kişilerin cezalandırılmasında esas alınacak kesin raporların ve tazminat talepleri sırasında dikkate alınacak sakatlık oranını gösterir raporların düzenlenmesi sırasında ilk muayenede saptanan bulguların değerlendirilmesi çok önem taşır.

Travmadan hemen sonraki müdahalede her sağlık çalışanı gördüğü her kişinin adını ve mümkünse iletişim bilgilerini almalı, ulaşabiliyorsa nereye gittiğini kaydetmelidir. Kişilerin yakınlarını bulunması ve barınma koşullarının sağlandığını kontrol etmek için ruh sağlığı çalışanlarının gerekli ekiple birlikte çalışmaları önerilmektedir.

Hukuka aykırı ve suç teşkil eden bir eylemin nasıl ve kimin tarafından yapıldığını gösteren her tür bulgu delil niteliği taşır.

‘Her temas iz bırakır’ (Edmont Locart)

Psikiyatrik değerlendirmeye göre de kitlesel travmalar sonrasında yaşanan etkilenmeler iz bırakır. Kitlesel travma, yaşayan herkesi etkiler ve

bazılarında ruhsal hastalıklara yol açar. Akut stres bozukluğu (ASB) ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) başta olmak üzere psikiyatrik hastalıkların erken belirleyicilerini saptamak açısından kayıt oldukça önemlidir. Fiziksel delil, olay yeri, suç, mağdur ve suçlu arasında kurulabilecek her şeydir. Psikiyatrik delil ise kişilerin psikiyatrik muayene ve testler aracılığı ile suç ile psikiyatrik durum arasındaki ilişkiye bakabilmektir. Bazı olgularda fiziksel delil olmayıp, suçun ortaya çıkartılmasında psikiyatrik değerlendirmede elde edilen bulgular tek başına delil niteliği taşıyabilmektedir. Fiziksel delillerin ortadan kalkması ya da fiziksel delillerin karartılması mümkün iken psikiyatrik deliller bireyde uzun süre gözlenebilmektedir. Tüm bunlar psikiyatrik değerlendirmenin önemini daha da artırmaktadır (1).

Adli olgularda travmatik olayın psikolojik etkilerinin olaydan kısa süre sonra akut stres belirtileri ile gözlenebilmesi mümkün iken bazı olgularda bu psikopatolojik belirtilerin ortaya çıkması daha gecikebilmektedir. Psikopatolojinin olaydan hemen sonra olmaması ileri zamanlarda da olmayacağı anlamına gelmemektedir.

Türk Ceza Kanunu (TCK)’nın vücut dokunulmazlığına karşı suçlar başlığı altında yer alan madde 86, 87, 88 ve 89’da yer alan kavramlar nedeni ile kayıt esnasında yapılan gözlem ve psikiyatrik muayene sanıkların alacağı cezalarda önemli bir etkidir.

Kitlesel travma vakalarında yapılacak işlemler (2-6)

Çoğu zaman hayatı tehlike bulunduğu için adli vakalarda kısa sürede acil yardım uygulanması gerekir.

Kişi öncelikle kendisinin ve sonra olay yerinin güvenliğini sağlamalıdır.

Acil yardım uygulamaları sırasında olay ile ilgili deliller (patlayıcı maddeye ait materyaller, mermi, vb.) korunmalı, mümkünse yaralının bulunduğu ilk pozisyonunun ve ortamın fotoğrafı çekilmelidir.

Delil toplamak, sağlık personelinin işi değildir; ancak adli olaylarda ilk tanık olan kişi önemlidir ve bu kişi de genellikle sağlık personelidir.

Adli yetkililere (polis, jandarma) adli vaka bildirim yapılr. Adli yetkililere haber verildiği, vaka kayıt formundaki açıklamalar bölümüne yazılır.

Sağlık personeli, hastane öncesi dönemde ve acil serviste adli vakayı bildirmez ise suç işlemiş olacaktır.

Olay yerine girerken görülen açık kapı, pencere vb. ile yaralının ilk bulunduğu pozisyon kaydedilir.

Ortamdaki izler (kan, ayak izi vb.) korunur. Varsa suç aleti ve üzerindeki izler de korunmalıdır.

Muayene ve tedavi sırasında delillerin kaybolmaması için yaralının vücudundaki izler kaydedilir.

Olay yerindeki telefon, tuvalet ve lavabo kullanılmaz.

Yaralının vücut sıvıları saklanır.

Kimin fail, kimin mağdur olduğu kaydedilir.

Yaralının nereden ve ne zaman alındığı kaydedilir.

Saat, cüzdan, yüzük, telefon vb. kıymetli ve şahsi eşyalar güvenli bir ortama alınarak hasta yakını ya da güvenlik güçlerine imza karşılığı teslim edilir. Alınan teslim belgesi vaka kayıt formuna işlenmelidir.

Vaka kayıt formuna adli olayın tarihi, saati, öyküsü, hastanın yakınmaları, muayene bulguları mutlaka yazılır.

Kitlesel travmadan etkilenen kişinin genel fiziksel muayene ve değerlendirmesinden sonra acil psikiyatrik müdahale gerektiren durumlara (akut stres belirtileri vb.) müdahale edip yapılan işlemler kayıt formuna işlenmesi gerekmektedir.

Travmatik olayın özellikleri, süresi, şiddeti, sayısı, olay sırasında ve hemen sonrasında ortaya çıkan başa çıkma yanıtları, travmatik olay nedeni ile yaşananlar not edilmeli.

Fiziksel ve ruhsal açıdan stabilizasyon sağlandıktan sonra ayrıntılı psikiyatrik muayene ve gerekli görülürse testler yapılmalıdır.

Yapılan ilk psikiyatrik muayene bulguları kayıt formuna eklenmelidir.

Tüm travmadan etkilenen kişilerin hastanelerde düzenlenecek adli raporlarında psikiyatrik muayene rutin olarak yer almalıdır.

Vücut dokunulmazlığına karşı suçlarda (TCK 86. 87. 88. ve 89. maddeler) “algılama yeteneğinin bozulmasına neden olma”, “duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına veya yitirilmesine neden olma”, “fiilin kişi üzerindeki etkisinin basit bir tıbbi müdahaleyle giderilebilecek ölçüde hafif olup olmaması” gibi kavramlar nedeni ile başta ASB ve TSSB gibi psikiyatrik tanılar açısından değerlendirme önemlidir.

Algılama yeteneğinin bozulup bozulmadığının not edilmesi önemlidir.

Duyulardan veya organlardan birinin işlevinin sürekli zayıflamasına neden olan bozukluklar tanımına katkı sağlayacak ilk nörolojik ve psikiyatrik muayene bulguları varsa mutlaka not edilmelidir.

Doldurulan kayıt formlarının resmi ortamlarda saklanması hem etkilenen kişilerin takibi hem de adli açıdan önem arz etmektedir.

Yazışma adresi: Doç. Dr. Mehmet Yumru, Özel Terapi Tıp Merkezi, Antalya, Türkiye drmehmetyumru@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Bulmuş H. Yaralanmalarda Ruhsal Muayenenin Kullanımı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul 2008.
2. Psychological first aid: Guide for field workers. World Health Organization 2011.
3. Travmalar 1. Acil Sağlık Hizmetleri, Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, Ankara 2011.
4. İnsan Kaynaklı Kitlesel Travmalar Sonrası Ruhsal Açıdan Değerlendirme ve İlk Müdahale Rehberi. TPD Yayınları.

- file:///F:/2132017203938-Insan-Kaynakli-Kitlesel-Travmalar-Sonrasi-Ruhsal-Acidan-Değerlendirme-ve--Ilk-Mudahale-Rehberi-.pdf
5. Fetter JC. Psychosocial interventions to mass casualty terrorism. Guideline for physicians. Prim Care Op J Clin Psychiatry 2005; 7; 49-52
6. Mental Health Response to Mass Violence and Terrorism. A training manual. U.S. Department of Health and Human Services Substance Abuse and Mental Health Services Administration Center for Mental Health Services 2004.