

Travma Sonrası Gelişen Ruhsal Bozuklukların Adli- Tıbbi Açısından Değerlendirilmesi

Evaluation of Post-Traumatic Mental Disorders From Medicolegal Perspective

Mehmet Sunay Yavuz^{1*}, Ufuk Akın¹, Gökmen Karabağ¹, Erol Ozan², Ömer Faruk Aykır¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Manisa

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa

ÖZET

Adli rapor düzenlenmesi amacıyla anabilim dalımıza gönderilen beş olgu sunularak, travma sonrası gelişen psikiyatrik tablonun basit tıbbi müdahale açısından rapor sonucuna etkisi tartışılmış ve adli tıbbi değerlendirmede psikiyatrik muayenenin önemine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır. Anabilim dalımıza gönderilen üçü etkili eylem, ikisi araç içi trafik kazası sonucu yaralanan olguların incelenen tıbbi belgelerinde, ekimoz ve laserasyon gibi basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek travmatik lezyonlar tarif edilmiştir. Yapılan psikiyatri konsültasyonu sonucu dört olguda “Travma Sonrası Stres Bozukluğu”, bir olguda “Akut Stres Bozukluğu” saptanmıştır. Travma olgularının fiziksel bulgularını değerlendirmenin yanı sıra ruhsal değerlendirmelerinin de yapılmasının, gerekli görüldüğünde psikiyatri kliniklerinden görüş alınmasının, travma sonrası kişide meydana gelen patolojinin tam olarak ortaya konulmasında önemli olduğunu düşünüyoruz.

Anahtar Kelimeler: Adli rapor, adli tıp, psikiyatri

ABSTRACT

By presenting five cases referred to our department for arranging a forensic report, the effect of the psychiatric manifestation developed after trauma on the report result was discussed in terms of simple medical intervention and it was aimed to draw attention to the significance of psychiatric examination in forensic medical evaluation. In the examined medical documents of the cases, three of whom were injured as a result of battery and two of whom as a result of in-vehicle traffic accident, traumatic lesions that can be treated by a simple medical intervention such as ecchymosis and laceration are described. As a result of the psychiatric consultation, four cases were diagnosed with “Post Traumatic Stress Disorder”, and one with “Acute Stress Disorder”. We are of the opinion that it is important to carry out psychiatric evaluations in addition to evaluating the physical findings of the trauma cases, and if necessary, to receive an opinion from psychiatric clinics in order to outrightly reveal the post-traumatic pathology developed in the individual.

Key Words: Forensic report, forensic medicine, psychiatry

Giriş

Fiziksel bir travma neticesi vücutta meydana gelen hasar, basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek dereceden yaşamı tehlikeye sokacak bir duruma kadar çok geniş bir yelpazede karşımıza çıkmaktadır (1). Yaralananın vücutta oluşturduğu hasarın ağırlık derecesi, hem soruşturma aşamasında cumhuriyet savcılıkları, hem de kovuşturma aşamasında mahkemeler tarafından kişiye verilecek cezanın belirlenmesinde dikkate alınan bir unsur olup, Türk Ceza Kanunu’nda yaralama suçlarının düzenlendiği ilgili maddelerde, fiilin kişi üzerindeki etkisinin basit bir tıbbi müdahale (BTM) ile giderilebilecek ölçüde hafif olması, suçun daha hafif ceza gerektiren hali olarak öngörülmüş, bunun yanında suçun temel

şeklini oluşturan BTM ile giderilebilecek ölçüde hafif nitelikte olmayan yaralanmaların; vücutta acı veren veya sağlığın ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan yaralanmaları ifade ettiği belirtilmiştir (2).

Travmatik olaylar, fiziksel etkilerinin yanında ruhsal etkilenmelere de neden olur ve yaşam kalitesinde düşme, yeti yitimi, işlevsellik kaybı gibi hasarlar oluşturabilirler (3). Akut Stres Bozukluğu (ASB) ve Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) en sık karşılaşılan posttravmatik ruhsal tablolar olarak karşımıza çıkmaktadır (4). Travma sonrası ortaya çıkan bu psikopatolojiler; gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidi, ağır yaralanma, bireyin fiziksel bütünlüğünü tehdit eden bir durumla karşılaşması, böyle bir duruma tanık olması ya da bir yakınının başına geldiğini öğrenmesi gibi ağır travmatik

*Sorumlu Yazar: Prof. Dr. Mehmet Sunay Yavuz, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı, Uncubözköy, Yunusemre, Manisa

E-mail: sunayyavuz@yahoo.com, Tel: 0 (505) 648 55 65

Geliş Tarihi: 22.01.2019, Kabul Tarihi: 29.03.2019

olaylardan sonra ortaya çıkabilen, özgül semptomlarla kendini gösteren klinik tablolar olarak tanımlanmaktadır (5). Bunun yanında sıradan gibi görünen ya da çoğu insan için bir felaket gibi görünmeyen olaylar, kişi için o olayın özel bir anlamı olması nedeniyle posttravmatik bir psikopatolojiye sebep olabilmektedir (6,7). Ayrıca, insanların neden olduğu travmatik olayların, doğal felakete nazaran daha sık posttravmatik ruhsal yakınmalar oluşturduğu belirtilmektedir (6). ASB ve TSSB'de istem dışı gelişen belirtiler, disosiyatif belirtiler, kaçınma belirtileri, uyarılma belirtileri, olumsuz duygudurum karşımıza çıkan semptomlardır (5). ASB'de travmatik olay sonrası psikiyatrik belirtilerin en az 3 gün ve en çok 1 ay sürmesi gerekirken, TSSB'de belirtilerin 1 aydan daha fazla sürmesi gerekmektedir (5, 6).

Çalışmamızda adli rapor düzenlenmesi amacıyla anabilim dalımıza gönderilen beş olgu sunularak, travma sonrası gelişen psikiyatrik tablonun basit tıbbi müdahale açısından rapor sonucuna etkisi tartışılmış ve adli tıbbi değerlendirmede psikiyatrik muayenenin önemine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

Olgular

Olgu 1: İş çıkışında ayrı yaşadığı eşi tarafından tehdit edilmek suretiyle zorla arabaya bindirilerek ormanlık bir alana götürülen ve burada darp edilen 29 yaşında kadın olgu, eşinin kendisini bırakıp gitmesinin ardından polis çağırması ve polis nezaretinde götürüldüğü acil serviste yapılan muayenesinde; alt dudakta laserasyon, çenede ekimoz, boyun ve ekstremitelerde hassasiyet saptanmıştır. Olaydan yaklaşık bir ay sonra anabilim dalımızda yapılan muayenesinde; uyku bozukluğu, kabus görme, endişe, olayı tekrar yaşantılama gibi ruhsal yakınmaları olması üzerine istenen psikiyatri konsültasyonunda "ASB" tanısı konulmuştur.

Olgu 2: İş yerinde çıkan bir tartışmada hemcinsi olan bir şahıs tarafından darp edilen 35 yaşında kadın olgunun, olay sonrası başvurduğu acil serviste yapılan muayenesinde; kollarda ekimoz ve hassasiyet saptanmıştır. Olaydan yaklaşık altı ay sonra anabilim dalımızda yapılan muayenesinde; uykusuzluk, içe kapanma, korku şikayetleri ile psikiyatri kliniğine başvurduğu ve medikal tedavi düzenlendiği öğrenilmiş olup, benzer şikayetlerinin devam etmesi üzerine istenen psikiyatri konsültasyonunda "TSSB" tanısı konulmuştur.

Olgu 3: Arazi anlaşmazlığı sebebiyle husumetli olduğu bir şahsın tehditlerine maruz kalan ve darp edilen 62 yaşında erkek olgunun, olay sonrası

başvurduğu acil serviste yapılan muayenesinde; yüz bölgesinde ekimoz ve laserasyon saptanmıştır. Olaydan yaklaşık bir ay sonra anabilim dalımızda yapılan muayenesinde; olayı tekrar yaşantılama, olayla ilgili düşünce uğraşları, uyuyamama, endişe şikayetleri ile psikiyatri kliniğine başvurduğu ve medikal tedavi düzenlendiği öğrenilmiş olup, benzer şikayetlerinin devam etmesi üzerine istenen psikiyatri konsültasyonunda "TSSB" tanısı konulmuştur.

Olgu 4: Sürücüsü olduğu servis aracıyla yaptığı trafik kazası sonrası yaralanan 30 yaşında erkek olgunun, olay sonrası götürüldüğü acil serviste yapılan muayenesinde; göğüs bölgesinde ekimoz ve hassasiyet saptanmıştır. Olaydan yaklaşık dört buçuk ay sonra anabilim dalımızda yapılan muayenesinde; olayın rüyalarına girmesi, direksiyon başına geçememe, arabalardan korkma, ölüm korkusu gibi şikayetler ile psikiyatri kliniğine başvurduğu öğrenilmiş olup, benzer şikayetlerinin devam etmesi üzerine istenen psikiyatri konsültasyonunda "TSSB" tanısı konulmuştur.

Olgu 5: Trafikte seyir halindeyken sürücüsü olduğu aracın üzerine yan şeritteki kamyonun devrilmesi sonucu yaralanan 35 yaşında erkek olgunun, olay sonrası götürüldüğü acil serviste yapılan muayenesinde; kafa bölgesinde laserasyon ve ekimoz saptanmıştır. Olaydan yaklaşık bir buçuk ay sonra anabilim dalımızda yapılan muayenesinde; kaza ile ilgili kabuslar görme, uykusuzluk, araç kullanamama, başkasının sürdüğü araca bindiğinde sürekli korku ve endişe halinde olma gibi şikayetler ile psikiyatri kliniğine başvurduğu, "ASB" tanısı alarak medikal tedavi düzenlendiği öğrenilmiş olup, benzer şikayetlerinin devam etmesi üzerine istenen psikiyatri konsültasyonunda "TSSB" tanısı konulmuştur.

Adli rapor düzenlemesi amacıyla anabilim dalımıza gönderilen olguların incelenen tıbbi belgelerinde, BTM ile giderilebilecek nitelikte lokal ekimoz, küçük laserasyonlar gibi travmatik lezyonlar tarif edilmiştir. Olguların anabilim dalımızda yapılan muayeneleri sırasında devam eden psikiyatrik yakınmalar olduğu dikkati çekmiş, yapılan psikiyatri konsültasyonu sonucu dört olguda "TSSB", bir olguda "ASB" saptanmıştır. Olgular hakkında düzenlediğimiz adli raporlarda, bu psikiyatrik tanılar dikkate alınarak yaralanmaların BTM ile giderilemeyecek nitelikte olduğu kanaatine varılmıştır.

Tartışma

Travma sonrası muayene edilen adli olguların değerlendirilmesi, sadece travmanın fiziksel

etkilerini değil, aynı zamanda travma sonrası gelişen ruhsal etkilenmeleri de tespit etmeye yönelik olmalıdır (1,3,4,7). Adli Tıp uygulamalarında travmanın ruhsal etkileri değerlendirilirken, uluslararası sınıflandırma ve tanımlama kriterlerine göre belirgin bir psikiyatrik bozukluk tablosu kriterlerini dolduran klinik durumların kişinin sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olduğu, dolayısıyla BTM ile giderilemeyeceği kabul edilir (8). Olgularımızın yapılan muayenelerinde, travma sonrası meydana gelen ruhsal yakınmalar olduğu saptanmış, bu yakınmaların tanı kriterlerini karşılayıp karşılamadığı, karşıyorsa psikopatolojik tanının ne olduğu hususlarında psikiyatri kliniğinden konsültasyon istenmiş, rapor sonuçlarımız bu psikiyatrik muayene sonrası düzenlenmiştir.

Posttravmatik psikopatolojinin ortaya çıkmasında; travmanın kişi için özel bir anlamının olması, karşılaşmanın ani olması, insan tarafından oluşturulması, ölüm tehdidi içermesi, fiziksel yaralanma ile birlikte olması, kişide suçluluk ve köşeye sıkıştırılmışlık duygusu gibi stresörün şiddetini artıran etkenler önemi rol oynamaktadır (6). Olgularımızda da bu etkenlerin varlığı dikkati çekmektedir. Meydana gelen tüm travmalar ani olarak meydana gelmiş, trafik kazası geçiren olgularımız ölüm tehdidi yaşamış ve sürücü olmaları nedeniyle suçluluk duygusuna kapılmışlardır. Diğer olgularımızda travmanın insan tarafından oluşturulması ve köşeye sıkıştırılmışlık gibi etkenlerin ön planda olduğu görülmüştür. Ayrıca tüm olgularımızda fiziksel yaralanma, psikiyatrik etkilenmeye eşlik etmiştir.

Travmaya maruz kalan bir olgunun, hak kaybına uğramaması ve adli sürecin sağlıklı bir şekilde yürüyebilmesi için, olguda travma sonrası meydana gelen tüm bulguların saptanmış ve belgelenmiş olması çok önemlidir (1,4,7). Bunun yanında temaruz olarak karşımıza çıkan, travma sonrası psikopatolojik bulguları olduğunu iddia eden olgular da azımsanmayacak kadar sıktır (9,10). Adli olgular değerlendirilirken, maruz kaldıkları travma sonrası meydana gelen psikiyatrik yakınmaların olup olmadığı temaruz kavramı da akıldan çıkarılmadan irdelenmeli; olgunun travmanın ruhsal etkilenmeyi artıracak etkenlere sahip olup olmadığı, olaydan sonraki günlerde ruhsal şikayetlerle bir sağlık kuruluşuna başvurusunun olup olmadığı ve posttravmatik psikopatoloji gelişimine yatkınlığını gösteren bireysel özellikleri

de göz önünde tutulmalıdır. Adli tıbbi değerlendirmede, genellikle fiziksel bulguların ön planda tutulması, travma sonrası gelişen ruhsal patolojilerin gözden kaçmasına sebep olabileceğinden, travma olgularının fiziksel bulgularını değerlendirmenin yanı sıra mutlaka ruhsal değerlendirmelerinin de yapılmasının, gerekli görüldüğünde psikiyatri kliniklerinden görüş alınmasının, kişide meydana gelen posttravmatik patolojinin fiziksel ve ruhsal etkilerini tam olarak ortaya konulmasında önemli olduğunu düşünüyoruz. Keza, her yara gözle görülemez ("Not all wounds are visible").

Kaynaklar

1. Şener MT, Şahingöz S, Yücel A, Güleç M. Fiziksel travmalara bağlı gelişen psikopatolojiler ve adli değerlendirmede önemi. Adli Tıp Dergisi 2014; 28(2): 108-114.
2. Aktaş EÖ, Kaya A. Yaralama suçlarının adli tıbbi değerlendirilmesinde kullanılan klavuza bakış. Adli Tıp Bülteni 2017; 22(1): 45-53.
3. Biçer Ü, Tırtıl L, Kurtaş Ö, Aker T. Adli psikiyatri. Klinik Gelişim 2009; 22(Özel Sayı): 126-132.
4. Can İÖ, Demiroğlu Uyaniker Z, Ulaş H, Karabağ G, Cimilli C, Salaçin S. Travma mağdurlarında ruhsal travma bulguları. Nöropsikiyatri Arşivi 2013; 50: 230-236.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of Mental Disorders (5th ed.) Washington D.C: American Psychiatric Association 2013.
6. Özgen F, Aydın H. Travma sonrası stres bozukluğu. Klinik Psikiyatri 1999; 1: 34-41.
7. Şenyuva G, Yavuz MF. Fiziksel şiddet olgularında travma sonrası stres bozukluğunun değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 2009; 23(1): 1-14.
8. Balcı Y, Güzel S, Çetin G. Türk Ceza Kanunu'nda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi. Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Adli Tıp Uzmanları Derneği, Adli Tıp Derneği Haziran 2005. Güncelleme editörleri; Gündoğmuş ÜN, Balcı Y, Akın HM. Haziran 2013.
9. Oral G. Adli Psikiyatri. İçinde: Soysal Z, Çakalır C editör. Adli Tıp Cilt 3. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları 1999; 1539-1545.
10. Tuğcu H. Adli tıp ve simülasyon. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2010; 30(2): 82-86