

TRAVMANIN ADLİ PSİKİYATRİK BOYUTU ve ÖNERİLER*

Biçer Ü^{**}, Bilgili M^{***}, Çolak B^{**}, Ergezer Y^{***}

Giriş

Travma organizmada değişime yol açan fiziksel ve/veya psikolojik bir şiddettir. Travma, uygulama şekline, şiddetine, uygulandığı bölgeye göre değişik etkiler yaratırken, organizma da, travmaya karşı fiziksel ve psikolojik mekanizmalarla direnç gösterir¹⁻⁴. Bu iki komponent organizmada çeşitli belirtilerin ortaya çıkmasıyla sonuçlanabilir. Dolayısıyla, travma organizma açısından fiziksel ve psikolojik boyutta ele alınması gereken bir şiddettir. Şiddet hukuk açısından da bu kapsamda tanımlanmış ve değerlendirilmiştir. Ancak, uygulamada travma sonrası fiziksel lezyonlar mutlaka araştırılırken, psikolojik/psikiyatrik boyuttaki belirtiler genellikle eksik araştırılmakta veya dikkate alınmamaktadır.

Sağlık alanında yaşanan gelişmeler travmanın fiziksel belirtilerinin daha kolay saptanmasını sağlamaktadır. Psikolojik/psikiyatrik belirtilerin yorumlanmasında ve saptanmasında ise halen güçlükler yaşanmaktadır. Oysa, travmalarda en ciddi ve kalıcı rahatsızlıkların/hastalıkların ruhsal travmalarda yaşandığı belirtilmiştir⁵⁻¹⁰. Fiziksel travmalar günler, aylar içinde iyileşebilirken ruhsal travma kişide yaşam boyu sürebilen çok ağır sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Ruhsal travmalarla ilgili en çarpıcı örnekler travmatik-katastrofik tablolardır (doğal felaketler, ölüm, kayıp, tecavüz, çocuk istismarı ve insan hakları ihlalleri, işkence ...). Çeşitli

* Türk Nöropsikiyatri Derneğinin 10-11 Ekim 1996 tarihli Ruhsal Travma Günlerinde poster olarak sunulmuştur.

**Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı.

***Adalet Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı.

travmatik-katastrofik tabloları engellemek olanaksız olmakla birlikte, insanların neden olduğu ruhsal travmalar en aza indirgenebilir.

Toplumsal yaşamın korunabilmesi için suç sayılan eylemlere yasal yaptırımlar uygulanır. Travmanın yol açtığı şiddet de yasal yönden değerlendirilmekte ve cezalandırılmaktadır. Türk Ceza Kanununda (TCK) fiziksel ve/veya ruhsal şiddet; müessir fiil (etkili eylem) kapsamında ele alınmaktadır^{11,12}. Yasal çerçevede ruhsal travmanın belirlenmesi öngörölmüş olmasına karşın, uygulamada eksik ve hatalı tutumlar yaşanmaktadır.

Ruhsal travma, yargıya, sıklıkla insan hakları ihlalleri ve işkence konularında yansımaktadır. Fiziksel işkencenin sonuçlarının kaba ve görölr olması, kolaylıkla saptanabilmesi gibi nedenlerin yanı sıra işkence ve insan hakları ihlallerinin özünde kişiliği yıkmayı, sindirmeyi ve korkutmayı hedeflemesi nedeniyle psikolojik işkence yöntemlerinin öne çıktığı belirtilmiştir^{5,8}. İşkence, yalnızca bireyleri değil toplumu da tehdit ve sindirme işlevi görerek, geniş kitleler üzerinde de ruhsal bir travmaya yol açabilir^{5,8}. Bir tehdit dile getirilemediği, kanıtlanamadığı ve cezalandırılmadığı sürece de etkilerini artırarak sürdürür.

Yasalar çerçevesinde travma

Türkiye Cumhuriyeti yasalarında; genel anlamda vücuda acı-ağrı veren veya verebilecek olan, sağlığı bozan ve akıl fonksiyonlarında bozukluk oluşturan travmatik zararlara müessir fiiller adı verilmektedir. Müessir fiil meydana getiren hareketler doğrudan doğruya vücuda yönelik fizik vasıtalar olmakla beraber vücut bütünlüğüne etki eden ve kişiye yönelik, vücut bütünlüğünü bozmaya yönelik manevi ızdıraplar da müessir fiiller kapsamında değerlendirilmiştir^{11,13}.

Türk Hukukunda “*darp, cebir, eza, müessir fiil (etkili eylem), sağlığı ihlal, mutat iştigale (günlük işlerini yapmasına) engel olma, akli melekelerde teşevvüş,...*” travma ve şiddetle ilişkilendirilecek kavramlardır. “*Darp, cebir, cerh ve eza*” şiddet yollarını, “*sağlığı ihlal, mutat iştigale (günlük işlerini yapmasına) engel olma, akli melekelerde teşevvüş*” şiddetin sonuçlarını karşılayan terimler olup, travmalar müessir fiil (etkili eylem) başlığı altında ele alınır.

“**Darp:** Vurma,

Cebir: Şiddet, zor, zorlama

Eza: Bedende hissedilen (az veya çok) fizik acı,

Sağlığı ihlal: Kişinin sağlık durumunun kötüye gitmesine ve sağlık durumunda düzensizliğe sebep olma,.

Akli melekelerde teşevvüş: Bireyi ve insanın psikik yapısını oluşturan akli melekeler; benlik, duygulanım, bilinç, algı, yönelim, bellek, zeka, dikkat, yargılama, soyut düşünme, gerçeği değerlendirme ve irade başlığı altında top-

lanmaktadır. Bu özelliklerin bir veya birkaçında gözlenen bozukluklar teşevvüş (karışma, karışıklık) hali olarak tanımlanmaktadır."

Bireyin vücut bütünlüğüne veya sağlığına verilen zararlar (müessir fiiller), hukuk ilkelerine göre kasıtlı veya taksirli eylemler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Müessir fiillerle ilgili yasa maddeleri TCK'nın 456, 457 ve 459. maddelerinde belirtilmektedir.

456/1 Her kim katil kastı olmaksızın bir kimseye cismen eza verir veya sıhhatini ihlale yahut **akli melekelerinde teşevvüş** husulüne sebep olursa 6 aydan 1 seneye kadar hapsolunur.

456/2 yirmi gün veya daha ziyade akli veya bedeni hastalıklardan birini veya bu müddet mutad iştigallerine devam edememesini mucip olmuş veya hayatını tehlikeye maruz kılmış veya gebe bir kadın aleyhine işlenip de vaktinden evvel çocuk doğmasını intaç etmiş ise ceza iki seneden beş seneye kadar haptistir.

456/3 ...fiil, kat'i veya muhtemel surette iyileşmesi kabil olmayacak derecede akıl veya beden hastalıklarından birini yahut havastan veya el veya ayaklardan birinin veya söylemek kudretinin yahut çehrenin daimi değişikliğini veya gebe bir kadına karşı ika olunup da çocuğun düşmesini intaç eylemişse ceza beş seneden on seneye kadar haptistir.

456/4 Eğer fiil, hiç bir hastalığı veya mutad iştigallerden mahrumiyeti mucip olmamış yahut bu haller on günden ziyade uzamamış ise takibat icrası mutazarrırın şikayetine bağlı olmak şartıyla fail hakkında iki aydan altı aya kadar hapis veya kadar ağır para cezası hükümlenir.

457. madde alet ve öldürme kastının bulunması, 459. madde ise dikkatsizlik, tedbirsizlik ve meslekte acemilik nedenli olayları değerlendirmektedir¹².

Travma sonucu kişinin günlük işlerini yapmasına engel olması (mutad iştigale engel olma /adli şifa), bu sonucun ortadan kalkması (tıbbi/mesleki şifa); bir uzvun veya 5 duyardan herhangi birinin devamlı olarak bütünlüğünün ya da fonksiyonunun zayıflamasına veya ortadan kalması (uzuv zaafı veya uzuv kaybı) terimleri ile travmanın yasal delilleri tanımlanmaktadır. Ceza davalarında adli şifa, hukuk davalarında ise tıbbi şifa dikkate alınmaktadır^{11,13}.

Adli şifanın belirlenmesinde, travma genellikle hafif, orta veya ağır şiddetli olarak sınıflandırılmakta ve mutad iştigale engel olma bu nicelemeye göre yapılmaktadır. Adli tıp uygulamasında müessir fiil objektif lezyon varlığı ile değerlendirilmektedir. Gök¹¹, objektif lezyonları yara, ekimoz, kırık, çıkık, damar veya sinir yaralanmaları olarak tanımlamıştır.

Müessir fiil eğer kamu görevlileri tarafından sanık konumundaki kişilere karşı (insan hakları ihlalleri) işlenirse suçlar TCK'da 243 ve 245. kapsamında ele alınmaktadır. Ortaya çıkan maddi ve manevi zararlarla ilgili ayrıca TCK'nin 452. ve

456. maddelerine de gönderme yapılmıştır. İnsan hakları ile ilgili kavramlar Yargıtay Ceza Kurulunun 4.4.1983 tarihli kararında tanımlanmıştır.

“**İşkence:** Bir kimseye maddi ve manevi eza verici hareketler,

Zalimane muamele: Mağdura yapılan maddi ve manevi ızdırap verici her türlü muameleler,

Gayri insani muamele: İnsanlık kişiliğini ve duygusunu önemli derecede incitici fiiller,

Haysiyet kırıcı hareketler: Bir kimsenin namusu, şöhret veya haysiyetine saldırı niteliğinde fiillerdir.”

Yargıtay tarafından çeşitli tarihlerde verilen kararlarda manevi cebrin de müessir fiil olarak değerlendirileceği belirtilmiştir.

- Bedene yönelik ve onu etkileyen tüm şiddet hareketleri müessir fiil olarak değerlendirilir. Bedeni sarsma da müessir fiil sayılmakta olup bir kimseyi itme müessir fiil kabul edilmiştir.
- Mağdurun fizik acı duymaması da önemli değildir kişinin isteği dışında saçını, sakalını kesmek; vücudun bütünlüğüne yönelik bir saldırı olduğundan müessir fiil sayılmıştır.
- Müessir fiil ihmal niteliğinde de olabilir (Ör: Bir çocuğu uzun süre nemli ve soğuk yerde bırakarak hastalanmasına neden olmak).
- Manevi cebir (zor kullanma) uygulanması da müessir fiil kabul edilmektedir.

Fiziksel ve/veya psikolojik travmalar tıbbi olarak belirlenebilir. Uygulamada şiddet hemen hemen yalnızca fiziksel şiddet olarak algılanmakta ve değerlendirilmektedir. Yargı, travmanın belirlenmesinde bilirkişi görüşüne başvurarak değerlendirme yapmaktadır. Tıbbi bilirkişiler yargıya travmanın varlığının yanı sıra, doğurduğu sonuçlarla ilgili gerekçeli olarak görüş bildirmektedir. Mahkeme, savcılık veya karakolların bilirkişilerden “darp ve cebir muayene istemi” genellikle hatalı ve eksik bir şekilde yalnızca fiziksel hasarların araştırılması ve saptanması olarak algılanmaktadır. Yargı bilirkişi kanaatini yeterli bulmadığı durumlarda farklı bir bilirkişiye başvurarak da konunun değerlendirilmesini isteyebilir.

Travmanın psikolojik/psikiyatrik belirtileri

Travmanın psikolojik/psikiyatrik belirtileri uygulanan şiddetten bağımsız olarak ortaya çıkabilir. Fiziksel travmalarda sıklıkla psikolojik/psikiyatrik belirtiler gözlenirken ruhsal travmalarda da çeşitli fiziksel belirtiler gelişebilir. Travma fiziksel ve ruhsal belirtilerin bir bütünüdür. Çeşitli travmalarda, fiziksel belirtilerin kaybolmasına karşın psikolojik/psikiyatrik belirtilerin varlıkları yıllarca, hatta yaşam boyu sürdüğü bildirilmiştir^{6,7}. Bu nedenle, uygulanan travmadan bağımsız olarak mutlaka tüm travma iddialarında psikiyatrik değerlendirme yapılmalıdır.

Deprem, sel gibi doğal bir afet yaşamak, ölüm tehdidinin varolduğu ortamlarda bulunmak, kaza geçirmek, bir yakını veya uzvunu ani ve beklenmedik bir biçimde kaybetmek, işkenceye maruz kalmak veya maruz bırakılmakla tehdit edilmek, tecavüze uğramak, soygun veya benzeri bir saldırıya uğramak, çocukluk devresinde fiziksel, cinsel, duygusal istismara uğramak ruhsal travmayla sonuçlanacağı bildirilen başlıca olaylardır. Ruhsal travma sonrası ilk altı ay içinde başlayan psikiyatrik tablolar akut bozukluklar, altıncı aydan sonra başlayanlar gecikmiş başlangıçlar, altı aydan uzun süren tablolar ise süregelen bozukluklar olarak sınıflandırılır¹⁴.

Psikiyatrik değerlendirmenin sağlıklı yapılabilmesi için uygun koşulların sağlanmış olmasının ve tıbbi etik ilkeler çerçevesinde hareket edilmesinin gerekli olduğu belirtilmiştir^{6,7}. Psikolojik/psikiyatrik belirtilerin saptanmasında öykü, önceki yaşam ve kişisel özellikler dikkatli bir şekilde araştırılmalı ve bugünkü durumdan farklılıkları belirlenmelidir.

Travma sonrası ortaya çıkan tepkiler çok farklı olabilmektedir: Endişe, güvensizlik, korku, çaresizlik, umutsuzluk, yaşamdan tat almamak, bellek, duygudurum, uyku bozuklukları, konsantrasyon güçlüğü, olayı yeniden yaşama, kaçınma ve donukluk belirtileri, iştahsızlık, yaygın baş ağrıları, cinsel işlev bozuklukları, alkol, ilaç, madde kullanımında artış şeklinde erken belirtiler gelişebilir^{5,8}.

Ayrıca, akut stres bozuklukları, posttravmatik stres bozukluğu (PTSD), depresyon, dissosiyatif bozukluklar, uyum bozuklukları, alkol ve madde kötüye kullanımında artış, kısa psikotik tepkiler, panik atak, panik bozukluk, kronik depresyon, paranoid bozukluk ve psikofizyolojik hastalıklar gibi tabloların da ruhsal travmalar sonrası geliştiği bildirilmiştir^{5,7-9,10}.

Travmanın psikolojik/psikiyatrik belirtilerinin travmadan uzunca süre geçtikten sonra da ortaya çıkabileceği bildirilmiştir. Olaydan belli bir süre geçtikten sonra yapılacak değerlendirmelerle de travmanın belirlenip kanıtlanabileceği ileri sürülmüştür^{5,7}.

Değerlendirme ve görüşler

Travmanın organizmada oluşturduğu etkilerin tıbbi boyutu olduğu kadar hukuksal bir boyutu da bulunmaktadır. Tıbbın ve hukukun ödevi, şiddetin neden olduğu travmanın belirlenmesi, engellenmesi ve yarattığı sonuçların ortadan kaldırılması için çaba göstermektir.

Travmanın en ağır ve yıkıcı etkilerinin psikolojik/psikiyatrik boyutta yaşandığı, çocuk istismarı, tecavüz ve işkence olgularında dile getirilmiştir^{5,10}. Travmanın tıbbi ve yasal kapsamı, kişiye, vücudun bütünlüğüne yönelik şiddetin, yalnızca fiziksel açıdan değerlendirilemeyeceğine işaret etmektedir. Yargıtay 8. Ceza Dairesi 20.2.1986 tarihinde "... maddi unsuru oluşturan işkence, maddi ve manevi

nitelikte olup, acı ve ızdırap veren hareketlerdir. Bu yüzden, işkence sadece müessir fiil (etkili eylem) niteliğindeki hareketler olarak anlaşılamaz" şeklinde hüküm vererek müessir fiilin manevi yönünün de bulunduğunu, müessir fiilin yalnızca maddi şiddet ve belirtiler olarak algılanamayacağını vurgulamıştır.

Gök¹¹ ruhsal travmalarla oluşmuş rahatsızlıklarda olayın yalnızca tıbbi yönünün değerlendirilerek, hareketle sonuç arasında sebebiyet bağının var olup olmadığını hakim takdirine bırakmayı önermiştir. Hancı¹³ psikik travma sonucu olan ve vücut bütünlüğünü bozmadan organizmayı etkileyen stresin müessir fiil sayılıp sayılmayacağı konusunda farklı görüşler olduğunu belirtmiştir. Psikiyatri disiplininde çelişkili değerlendirme ve sınıflama farklılıklarının yol açtığı bu görüşler konunun bilimsel olarak tartışılmaması ve ele alınamaması sonucunu doğurmuştur. Uygulamada travmada yalnızca fiziksel lezyon araştırılması, herhangi bir fiziksel lezyon saptanamadığında ise "darp ve cebrin" dolayısıyla travmanın var olmadığı hatalı yorumuna ulaşılmıştır. Ruhsal travmanın etkilerinin belirlenmesi ve nedensellik bağının ortaya konulması da ancak konu üzerinde eğitim yapmış kişilerce gerçekleştirilebilecek adli psikiyatrik, adli tıbbi bir konudur. Yargının zaman zaman adli psikiyatrik konularda uzmanlığı bulunmayan kişilerce verilecek raporların geçerli olmayacağı şeklindeki hükümleri de söz konusu yaklaşımı güçlendirmektedir. Bilirkişi incelemelerinde nedensellik bağının kurulmaması ise bilirkişi raporlarının eksik olmasına yol açmaktadır. Fiziksel bir olayın vücut üzerinde yarattığı sonuçları ve bunun travmayla ilişkisini saptamak nasıl tıbbi bir konuyorsa, psikik bir olayın da vücut üzerinde yaratmış olduğu travmanın değerlendirilmesi de adli tıbbi/adli psikiyatrik bir konudur. Ayrıca Adli Tıp Kurumu Genel Kurulunun çeşitli tarihlerde vermiş olduğu kararlarda "stres yaratan çeşitli durumların müessir fiil olduğu ve kişinin ölümü üzerinde etkili bulunduğu" kabul edilerek nedensellik bağının kurulduğu görülmüştür.

Müessir fiil ruhsal bir travmadan kaynaklanırsa kişide oluşan bulguların ve dolayısıyla da hareketle sonuç arasında sebebiyet bağının bulunup bulunmadığını ortaya koymak oldukça zordur. Hekimler her tür travma başvurusunda, mutlaka psikiyatrik değerlendirilmenin de gerçekleştirilmesini sağlamalıdır. Travmanın değerlendirilmesinde psikolojik/psikiyatrik boyutun ihmal edilmesi düşünülemez. Muayene sırasındaki ruhsal durumun kavranması için tıbbi etik ilkeler doğrultusunda empatik yaklaşımla objektif bulgular saptanmalı ve değerlendirilmelidir. Adli psikiyatrik inceleme ayrıntılı olmalı ve öykü, önceki yaşantı, kişisel özellikler ve ruhsal durumla karşılaştırılmalıdır. Travmanın oluşturduğu psikiyatrik bozukluklar müessir fiil kapsamında değerlendirileceğinden adli rapor düzenlerken psikiyatrik değerlendirme ve bulguların mutlaka rapora kaydedilmesi sağlanmalıdır.

Travma, organizmada şiddetin uygulanış şekli, süresi fiziksel ve ruhsal ağırlığının yanı sıra, bireyin özellikleriyle ilişkili etki yaratır. Zaman zaman kişide ruhsal travmanın herhangi bir etkisinin de saptanamadığı bildirilmiştir^{5,6}. Ancak olağan insan deneyimi dışında kalan yaşayan herkes için bir stres anlamını taşı-

yacak olayların ardından ruhsal sorunların gelişmesi beklenmektedir¹⁵. Dünya Sağlık Örgütü ve Amerikan Hekimler Birliğinin sınıflamalarında olağanüstü koşulların psikiyatrik etkileri ve değerlendirme kriterleri belirtilmiştir¹⁴. Bu çerçevede de psikiyatrik bulgular travmanın değerlendirilmesinde objektif kanıtlar sunmaktadır.

Halen psikiyatrik bulgu ve hastalıklarla ilgili mutad iştigale engel olma süresi belirtilmemiştir. Mutad iştigale engel olma süreleri ile ilgili hazırlanan ve hekimler tarafından kullanılan tablolar yalnızca fiziksel lezyonların değerlendirilmesine yöneliktir¹¹. Kendi içinde de düzenlemeye gereksinim duyan bu tabloda psikiyatrik bulgu ve hastalıkların yer almaması çok ciddi bir eksiklik olarak dikkati çekmektedir. Hekimler ve yargı organlarının mutad iştigale engel olma süresinin değerlendirilmesinde söz konusu tabloları dikkate alması, ruhsal travma belirtilerinin önemsiz kılınmasına, objektif değerlendirme yapılamadığı şeklindeki yaygın hatalı kanının güçlenmesine yol açmaktadır. Travmanın kanıtlanmasında fiziksel veya psikolojik/psikiyatrik belirtilerin objektif olarak birbirlerine üstün oldukları ileri sürülemede, travmanın tüm objektif bulguların (fiziksel ve/veya ruhsal) saptanmasıyla ortaya konabileceği belirtilmektedir.

SSK Genel Müdürlüğünün "meslek hastalıkları ve arızalar yönetmeliğindedir"¹⁶ çeşitli psikiyatrik bozuklukların çalışma gücüne etkisi değerlendirildiğinde kişilik bozuklukları veya nörotik depresyon gibi tabloların "%45 oranında kişinin sürekli çalışmasına engel olduğu" bildirilmektedir. Bu olaylara yol açan tabloların ağır bir sürekli çalışmaya engel olma durumundan söz edip mutad iştigale engel olmadığını bildirmek çok güçtür. Ruhsal bir travmaya bağlı olarak ortaya çıkan post travmatik stres bozukluğu, reaktif depresyon, diğer psikiyatrik tablolar, çeşitli kişilik bozuklukları ya da nörotik rahatsızlıklar kişilerin gündelik yaşamını etkileyerek onların iş ve güç yapmalarına engel bir durum oluşturmaktadır.

Öneriler:

İlk aşamada, travmanın değerlendirilmesinde hekimlerin yapmış olduğu "darp ve cebir muayenelerinde" psikolojik/psikiyatrik belirtileri araştırmasının tıbbi ve yasal bir gereklilik olduğu belirtilmelidir. Adalet Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı ile yürütülecek çalışmalarla da adli rapor düzenleyen hekimlerin bilgilendirilmesi ve konu üzerine dikkat etmeleri sağlanmalıdır. Konunun ayrıntılı olarak ele alınması ve girişimlerde bulunması için en kısa sürede bir çalışma grubu oluşturulmalı ve toplantı yapılmalıdır.

Elde edilen bulgular ve tanı objektif kabul gören genel bir değerlendirme ile raporlara kaydedilmelidir. Mutlaka travmadan hemen ve 1-6 ay sonra psikiyatrik muayene yapılmalıdır. Daha sonra yapılacak inceleme ve değerlendirmeler için farklı tanımlamalar yanlış sonuçlara yol açabilir. DSM ve ICD ruhsal travmaların değerlendirilmesinde hekimlerin kullanabilecekleri ortak sınıflama için uygulanacaktır.

Adli tıp ve psikiyatri alanında uğraşanların psikiyatrik rahatsızlıkların değerlendirilmesinde kullanabileceği (hukuk açısından objektif kanıt gerektiği ve benzer uygulamalar yapılabilmesi için) bir niceleme yöntemi oluşturması gereklidir. Mutat iştiğale engel olma sürelerinin psikiyatrik bulgu ve hastalıklarla ilgili bölümü adli tıp ve psikiyatri uzmanları ile birlikte düzenlenmeli ve yargı boyutunda hekimlerin ellerinin altında bulunacak bir tablo oluşturulmalıdır.

Adli tıp eğitimi sırasında travmanın yalnızca yara ve benzeri fiziksel lezyonlara yol açmadığı, uygulanan şiddetin mutlaka ruhsal bir boyutunun da olduğu ısrarla vurgulanmalı ve hekimlerin kendilerine başvuran adli olgularla ilgili olarak psikiyatrik konsültasyon istemelerinin de gerekli olduğu belirtilmelidir. Adli hekim bilirkişi olma sıfatıyla gereken her türlü incelemeyi yapmak ve yaptırmakla yükümlüdür.

Çeşitli çalışmalarda kişilerin geçmişte yaşadığı katastrofik-travmatik deneyimlerin yaşamlarının daha sonraki dönemlerinde ciddi etkiler yarattığı belirtilmiştir. Ruhsal travmanın önceden fark edilip önlem alınması bu tür sorunların da ortaya çıkmasını engelleyici ya da azaltıcı bir rol oynayabilecektir.

Olağan dışı koşulların bir bölümü insan kaynaklıdır (tecavüz, çocuk istismarı ve işkence gibi). Uluslararası ve ulusal hukuklar bu tür davranışları yasaklamakla birlikte sorun devam etmektedir. Sağlık ve hukuk alanında yapılan girişimler oldukça önemli olmakla birlikte sorunun çözümünü sağlayamamaktadır. İşkence ise otoritenin sorumluluğu altında işlenen suçlar olduğundan, ortadan kaldırılması da otoritenin yükümlülüğü altındadır. İşkence, insan hakları ihlalleri ve anılan şiddet eylemleri toplumun tüm alanlarda yürüteceği ısrarlı ve ortak mücadeleye dayalı olarak çözülebileceğinden şiddetin ortadan kaldırılmasına yönelik girişimlere destek olmak gerekiyor.

KAYNAKLAR

1. Di Maio DJ, Di Maio VJ. Forensic Pathology. CRC Press, Inc. 1993:87-90.
2. Gordon I, Shapiro HA, Berson SD. Forensic Medicine. Third Edition, Churchill Livingstone. Edinburg 1988: 221-6.
3. Gök Ş. Adli Tıp, 6.Baskı. Filiz Kitapevi, İstanbul. 1991.
4. Berger OD, Garnier M, Marc B. Urgences Médico-Judiciare, Doin Editeurs, Paris. 1995; 48-59, 63-78.
5. Yüksel Ş, Olağandışı durumların ruh sağlığına etkisi ve Onarılması, Tıp ve İnsan Hakları Sempozyumu, 1-3 Mart 1996, Adana.
6. Rasmussen OV, Medical Aspects of Torture. Danish Medical Bulletin. 1990; 1 (1): 1-88.
7. Tarakçıoğlu B. İşkence Olayı. Belge Yayınları. İnsan Hakları Dizisi:3. Belge Yayıncılık. 1990: 35-49, 145-204.
8. Başoğlu M. Prevention of Torture and Care of Survivors: An Integrated Approach. J. of the American Medical Association 1993; 270: 606-11.
9. Green AH. Child physical abuse. in Textbook of child, adolescent psychiatry. (ed. Wiener JM). American Academy of Child and Adolescent Psychiatry American Psychiatric Press. 1991:477-85.
10. Meadow R. Abc of child abuse. 2. ed. BMJ. London 1991: 1-4.
11. Gök Ş, Akyol S, Kolusayın RÖ. Kişilerin vücut bütünlüğünde oluşturulan zararların adli tıp açısından değerlendirilmesi, 1987.
12. İçel K, Yenisey F. Karşılaştırmalı ve Uygulamalı Ceza Kanunları, 2. Basım, Beta Basın Yayın Anonim Şirketi, İstanbul 1989.
13. Hancı İH. Hekimin Yasal Sorumlulukları (Tıbbi Hukuk), Egem Tıbbi Yayıncılık, İzmir. 1995: 25-48.
14. DSM IV. Fourth Edition. Washington. APA. 1994.
15. Biçer Ü, Çolak B, Özkalıpcı Ö. Gözaltında Ölüm (Bir Olgu Sunumu), II Ulusal Adli Bilimler Kongresi, 13-16 Mayıs 1996, Bursa.
16. SSK Sağlık İşlemleri Tüzüğü, SSK Genel Müdürlüğü Yayın No: 425 Ankara, 1985, 31-34.