



ADLI PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ FORENSIC PSYCHIATRIC NURSING Hatice POLAT*, Sibel ASİ KARAKAŞ**

*Dr. Hemşire, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Malatya/Türkiye.

 0000-0003-0444-3717

**Doç. Dr. Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum /Türkiye

 0000-0002-5499-2143

Yazışma Adresi:

Hatice POLAT

e-posta:

hatice_ce.polat@hotmail.com

Gönderim Tarihi: 19 Mart 2020

Kabul Tarihi : 16 Mayıs 2020

ÖZ

Adli Psikiyatri, yargılama sürecinde üstlenilen psikiyatrik bilirkişilik yanında suç işlemiş akıl hastalarının tedavisi, rehabilitasyonu, topluma yeniden kazandırılması ve medeni haklarının korunmasını sağlayacak tıbbi düzenleme ve işlemlerle uğraşan bir tıp disiplini olarak psikiyatrinin çalışma alanlarından biridir. Adli psikiyatri hemşireliği suça karışan psikiyatri hastalarının tedavi, bakım, rehabilitasyonunun sağlanması ve haklarının korunması ile ilgilenen psikiyatri hemşireliği alt uzmanlık alanıdır. Tedavi ve güvenlik kavramları arasında, ruh sağlığı bozulmuş ve istem dışı yatırılmış hastalarla çalışan adli psikiyatri hemşirelerinin özellikle ülkeler arası hukuksal sistemlerin farklılığından kaynaklanan nedenlerden dolayı, dünyada da adli psikiyatri hemşiresinin rol ve sorumluluklarına ilişkin belirsizlik devam etmektedir. Bu derleme adli psikiyatri servislerinin işleyişinin ve bu servislerde çalışan adli psikiyatri hemşireliğinin rol ve sorumluluklarının önemini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Adli psikiyatri; adli psikiyatri hemşireliği; psikiyatri hemşireliği

ABSTRACT

As a medical discipline, Forensic Psychiatry is one of the fields of psychiatry dealing with the treatment, rehabilitation, deinstitutionalization and medical procedures for the protection of civil rights of patients with psychiatric disorders who have committed crimes, in addition to the psychiatric expertise undertaken during the trials. Forensic psychiatric nursing is a sub-specialty of psychiatric nursing that deals with the treatment, care, rehabilitation and protection of the rights of patients with psychiatric disorders who have been involved in crime. The uncertainty continues in the roles and responsibilities of forensic psychiatric nurses working with patients with psychiatric disorders and who have been hospitalized involuntarily in the world and in Turkey due to the differences in legal systems between countries. This review study was carried out to identify the importance of the functioning of the forensic psychiatric services and the roles and responsibilities of forensic psychiatric nurses working in these services.

Keywords: Forensic psychiatry; forensic psychiatric nursing; psychiatric nursing

Atıf için (How to cite): **Polat H, Asi Karakaş S. Adli Psikiyatri Hemşireliği. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;3(3):225-232.**

GİRİŞ

Adli psikiyatri hukuk ve psikiyatrinin kesiştiği bir alandır. Adli psikiyatri, yargı organlarının incelemekte olduğu olaylarda, kendisinden talep edildiğinde, yani incelenen hukuki olguya açıklık getirmek üzere yargı organı tarafından görevlendirildiğinde, kişinin iradesinin, bağımsız ve sorumlu olup olmadığının belirlenmesi aşamasında hukuka yardımcı olmaktadır (Akgöz Çevik ve Başer 2012). Adli Psikiyatri, yargılama sürecinde üstlenilen psikiyatrik bilirkişilik yanında suç işlemiş akıl hastalarının tedavisi, rehabilitasyonu, topluma yeniden kazandırılması ve medeni haklarının korunmasını sağlayacak tıbbi düzenleme ve işlemlerle uğraşan bir tıp disiplini olarak psikiyatrinin çalışma alanlarından biridir (Yanık 2007). Suç işleyen davalı bireyler;

- Ruhsal açıdan yeterliğinin olup olmadığı bilinmeyen ve bu nedenle herhangi bir ruhsal hastalığının olup olmadığını değerlendirilebilmesi için ya da,
- Ruh sağlığı bozuk olduğu için fiziksel ve ruhsal tedavi ve sağlık bakımlarının yapılması için yüksek/orta veya düşük güvenli bir sağlık kuruluşuna yatışlarının yapılması ile karşımıza ‘adli psikiyatri hastası’ olarak çıkmaktadırlar (Coram 2004; Martin and Street 2003).

Ceza sorumluluğu akıl hastalığı nedeniyle kaldırılmış olan kişiler, tedavi ve toplum güvenliği bakımından yargı kararıyla zorunlu klinik tedavi için hastaneye gönderilirler (Öncü ve Ger 2007). Koruma ve tedavi süreci, suç işlediği anda bir akıl hastalığı olan kişilere verilmiş bir “ceza” değil, kişinin akıl hastalığından kaynaklanan ya da kaynaklanabilecek “tehlikeliliğinden” toplumu koruma ve kişinin akıl hastalığını tedavi ederek “tehlikeliliğini” ortadan kaldırmayı amaçlayan, temel olarak tıbbi süreçlerden oluşan hukuki bir yaptırımdır (Yanık 2007). Akıl hastası olup suç işleyen kişilerin, tedavi ve bakım sürecinde hem kendileri hem de toplum açısından güvenli bir ortamda tutulmaları gereklidir. Akıl hastası olduğu ve bu sebeple ceza sorumluluklarının olmadığı ileri sürülen kişilerin gözlenip değerlendirilebilmeleri için gerekli ortam sağlanmalıdır.

ADLİ PSİKİYATRİ SERVİSLERİ

Koruma ve tedavi altına alınmış hastaların kısıtlanarak, suç işlemelerini önleme ve ceza evi koşullarında değil de sağlık ekibinin

kontrolü altında olmalarını sağlama adli psikiyatri servislerinin en önemli işlevlerinden biridir (Rutherford and Duggan 2018). Adli psikiyatri servisleri bir ceza kurumu değildir. Adli servislerin mimari yapısı, gereç ve donanımı hastaların kendilerine veya başkalarına zarar verme riskini önleyecek şekilde hazırlanmalı ve saldırganlığı önleme konusunda eğitilmiş güvenlik görevlileri bulundurulmalıdır (Yanık 2007).

Dünyaya baktığımızda, adli psikiyatri hastalarının tedavi ve bakımlarının hem hasta açısından hem de toplum açısından güvenli olan özelleşmiş tedavi merkezlerinde (yüksek-orta düşük güvenli hastaneler) yürütüldüğü görülmektedir (Martin 2001). Dünyada ilk kez İngiltere’de başlayan Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri (YGAP) Hastaneleri zaman içerisinde bütün dünyada özellikle gelişmiş ülkelerde yaygınlaşmıştır. Ülkemizde daha önce adli psikiyatri hastalarına yönelik tedavi ve bakım hizmetleri, Sağlık Bakanlığı’na bağlı Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastaneleri’nde bulunan birimlerde yapılmaktaydı. Fakat, Avrupa Birliği (AB) uyum yasaları çerçevesinde, 2005 yılında Türk Ceza Kanunu’nda yapılan değişiklikle, adli psikiyatri hastalarının tedavi ve bakımlarının yüksek güvenli hastanelerde yapılması zorunluluğu (57. madde/1. fıkra) ortaya çıkmıştır. TCK gereğince, cezai ehliyeti bulunmayan akıl hastası hükümlülerin barındırılması amacı ile oluşturulması planlanan YGAP Hastanesi’nin ilki, 2018 yılında Adana Şehir Hastanesi bünyesinde kurulmuştur. 2020 yılı itibariyle Türkiye’de Şehir Hastaneleri bünyesinde kurulmuş beş tane YGAP hastanesi bulunmaktadır. Ülkemizde yapılan YGAP Hastanesi’ndeki servislerde hasta odaları, terapi odası, rehabilitasyon odası, televizyon izleme salonu, sigara içme odası, ziyaretçi odası, yemek odası, ve hasta havalandırma bahçesi bulunmaktadır. Ayrıca YGAP hastanesinde hastalar için sinema salonu, kütüphane, spor salonları, uğraşı bahçesi, futbol, voleybol ve basketbol sahaları bulunmaktadır.

Psikiyatrik bozukluklara sahip failer açısından cezai sorumluluğun ortadan kalktığı veya azaldığı durumlarda, toplumsal tehlikelilik halinin bertaraf edilebilmesi için, psikiyatrik bozukluklara sahip failerin düşük/orta ve yüksek güvenli hastanelerde tedavi edilmeleri gerekmektedir. Tedavi ekibi psikiyatrist, klinik psikolog, sosyal hizmet uzmanı, adli psikiyatri hemşiresi, iş/uğraş terapisti, meslek kursu öğretmenleri ve psikoeğitim uzmanlarından

oluşmaktadır. Tedavi sürecinde medikal tedavilerinin yanı sıra güncel terapi ve rehabilitasyon programları ile çalışmalar yürütülmesi, hem faillerin tedavi hakkını elde etmesi hem de yeni suçların meydana gelmesine yönelik “önleyici” olması itibarıyla son derece elzemdir (Deniz 2017). Hemşireler, sağlık personelinin büyük çoğunluğunu oluşturduğundan ve hastaların kazasız bir ortamda güvenli bakım almasını sağlamaktan sorumlu oldukları için hasta güvenliğini sağlamada adli psikiyatri servislerinde önemli roller oynamaktadırlar. (Bartley 2011; Kuosmanen et al. 2017)

ADLİ PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ'NİN KISA TARİHÇESİ VE TANIMI

On sekizinci yüzyıl cezaevi reformları, insani felsefeler ve halk sağlığı konuları, hapisanelerde sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyulmasını sağladı. İlk vurgu, mahkumların fiziksel sağlığının korunması, özellikle de temel bir hijyen ve temizlik standardının korunmasıydı (Kent-Wilkinson 2010).

Adli hemşirelik kavramı 1980'li yılların başında literatürde ve konferanslarda kullanılmaya başlamıştır. 1980'li yılların ortasında, güvenli psikiyatri servislerinde suçlu akıl hastalarıyla çalışanlara açıklayıcı bir kavram olarak yaygın şekilde kullanıma geçirilmesiyle hemşirelik literatüründe kabul görmüştür (Yelken ve ark. 2004). Adli psikiyatri hemşireliği iki farklı disiplin alanı arasındaki karmaşık bir ilişkiden ortaya çıkmıştır: hemşirelik bakımı ve kriminoloji (Jacob 2014). Adli Psikiyatri Hemşireliği (APH), ilk olarak 1863 yılında İngiltere'de Broadmoor Hospital'da deneyimlenmiştir (Bowring-Lossock 2006). APH suça karışan psikiyatri hastalarının tedavi, bakım, rehabilitasyonunun sağlanması ve haklarının korunması ile ilgilenen psikiyatri hemşireliğinin alt uzmanlık alanıdır (Dikeç ve ark. 2017). Adli Psikiyatri Hemşireleri, adli psikiyatri hastalarıyla çalışan, genel psikiyatri hemşireliğinin sahip olduğu bilgi ve becerilere ek olarak risk belirleme, suç davranışlarını ele alma, güvenli-terapötik ortam sağlama ve öfke ve kızgınlık yönetimi becerilerine sahip olmaları gerektiği için psikiyatri hemşireliğinin bir alt uzmanlık dalı olarak gelişen, fakat adli psikiyatri birimlerinde yatan hem suçlu hem de mağdur bireylere bakım veriyor olmanın doğası gereği daha zorlu bir hasta grubuna hizmet veren farklı

bir uzmanlık alanıdır (Akgöz Çevik ve Başer 2012; Dikeç ve ark. 2017).

DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE ADLİ PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ

Adli psikiyatri hemşiresinin rolü, gelişmiş ülkelerin çoğunda, ıslah çalışmalarının ruh sağlığı hizmetlerini gözaltı hizmetlerinden ayırmaya başladığı 1970-1980'li yıllarda başlamıştır. İngiltere'de adli psikiyatri hemşireliğinin güçlü kökleri dünyanın diğer bölgelerinden önce kurulmuştur (Kent-Wilkinson 2010). Hukuk derecesine sahip bir hemşire olan Laben, 1970'lerin başında Tennessee'deki adli ruh sağlığı sistemine öncülük etmiştir (Kent-Wilkinson 2010). Laben, akıl sağlığı merkezleri ile topluluk tarama programları geliştirmiş ve (personeli ile birlikte) duruşma yürütme yeterliliğinin değerlendirilmesine ilişkin artık kullanılmayan yasayı yeniden yazmış; revizyonu yasama organı tarafından kabul edilmiştir (Laben et al. 1977). Ayrıca, daha sonra eyaletteki ilk akıl sağlığı mahkemesinin kurulmasına yardımcı olan iki rapor yazmıştır. Tarihsel olarak, Birleşik Krallık'taki büyük sığınma ve “özel” hastanelerde, Kanada'daki “il” hastanelerinde ve Birleşik Devletler'deki “devlet” hastanelerinde psikiyatrik bakım sağlanmıştır. Suçlular için özel adli akıl sağlığı hizmetleri kurulduğunda, kurumlara Kanada ve Amerika Birleşik Devletleri'nde “orta güvenli birimler” (Birleşik Krallık, Avustralya ve Yeni Zelanda) ve “bölgesel psikiyatrik tedavi merkezleri” veya “adli tıp birimleri” ismi veriliyordu. (Kent-Wilkinson 2010).

Türkiye'de adli psikiyatri alanında çalışan hemşireler de formel bir eğitim süreciyle ‘adli psikiyatri’de uzmanlaşma olmadığı için, bu birimlerde bilgi ve becerilerini sıklıkla deneyimleriyle elde etmiş olan hemşireler çalışmaktadır (Baysan Arabacı ve ark. 2015). Dünyaya baktığımızda Adli psikiyatri hemşireliği ilgili yüksek lisans programlarının olduğu görülmektedir. Adli psikiyatri hemşireliğinin istisnai zorluklarına rağmen, şu anda Türkiye'deki adli psikiyatri hemşirelerinin yeterlilikleri için ulusal bir uzmanlaşma veya eğitim standardı bulunmamakla birlikte ülkemizde adli psikiyatri hemşireliği alanında Yüksek Lisans programı da bulunmamaktadır.

ADLİ PSİKİYATRİ HEMŞİRESİNİN ÖZELLİKLERİ

APH yüksek, orta ve düşük güvenli hastanelerde, toplum ruh sağlığı merkezlerinde,

polis merkezlerinde, hapisanelerde, mahkemelerde ve acil servislerde çalışabilen (Bowring-Lossock 2006; Lyons 2009), tıbbi anlamda bakım veren bir hemşire, hukuki anlamda bir “bilirkişi” olarak çalışan uzman kişidir (Dikeç ve ark. 2017). Adli psikiyatri hemşireleri, çalışmalarının profesyonel, yasal ve etik alanlarını destekleyen teorik faktörler hakkında bilgi sahibi olmalıdır (Bowring-Lossock 2006). APH’ nin, bütün bunları yaparken, esnek olma ve liderlik gibi birtakım özelliklere de sahip olması gerekir. Bu birimlerde çalışan hemşireler, tıbbi olarak ruhsal hastalıklar ve bakımı ve hukuki olarak da ruhsal hastalığı olan bireyleri ilgilendiren yasalar hakkında bilgi sahibi olmalı ve medikal süreçler ile hukuki süreçler arasında dengeyi kurabilme becerisine sahip olmalıdır (Kent-Wilkinson 2010).

APH'nin, sahip olması gerektiği vurgulanan özellikleri şöyle özetlemek mümkündür;

- Adli psikiyatri hastasının tanısı ve işlemiş olduğu suç ne olursa olsun bireye karşı saygılı olmalı ve yargılayıcı olmamalı,
- Sosyal değerleri öğretmek rol model olmalı,
- Sorun belirleme ve dinleme ve becerisi mükemmel olmalı,
- Bireye uygun tedaviyi uyarılama konusunda esnek olmalı,
- Bireyin değişme potansiyeli olduğuna inanmalı, umutlu olmalı,
- Kendi sahip olduğu değer ve inanç sisteminin farkında olmalı,
- Yetenek ve becerilerine güvenmeli ve güvenilir-dürüst olmalı,
- Girişken ve olgun olmalı,
- Kararlı ve sabırlı olmalı,
- Empatik ve iyi niyetli olmalı,
- Sakin ve rahat görünmeli,
- Tarafsız olmalı,
- Profesyonel olmalı,
- Alt kültürleri tanıyıp anlayabilmeli,
- Rapor yazabilme becerisine sahip olmalı,
- Terapötik ilişkideki sınırlılıkları tanımalı,
- Değişime motive olmalıdır (Bowring-Lossock 2006; Ançel 2005; Mason et al. 2008).

ADLİ PSİKIYATRİ HEMŞİRESİNİN ROL VE SORUMLULUKLARI

Rol, sosyal pozisyonu olan bir bireyden yapması beklenenlerin tümü olarak tanımlanır. Bu bağlamda, adli psikiyatri birimlerinde çalışan psikiyatri hemşirelerinden hem suçlu hem de ruh sağlığı bozukluğu olan bireylerle çalışıyor olmalarından dolayı farklı roller beklenmektedir. Bu roller, gözetim, zorunlu yatış ve zorla tedaviyi içermektedir (Mason et al. 2009) APH rollerinin belirlenmesi adli psikiyatri hasta grubu için kaliteyi sağlamanın bir yolu olacaktır. Adli psikiyatri hemşirelerinin özellikle ülkeler arası hukuksal sistemlerin farklılığından kaynaklanan nedenlerden dolayı, dünyada da ülkemizde de adli psikiyatri hemşiresinin rol ve sorumluluklarındaki ilişkin belirsizlik devam etmektedir. Literatürde adli psikiyatri hemşirelerinin rollerinde önemli farklılıklar olduğu anlaşılmaktadır. Örneğin Dikeç ve arkadaşları (2017) adli psikiyatri hemşirelerinin rol ve sorumlulukları ile ilgili çalışmalarını gözden geçirmek amacıyla yapmış oldukları sistematik derlemenin sonucunda adli psikiyatri hemşirelerinin çalıştıkları birimlerde rolleri konusunda ikilemler yaşadıklarını ve rollerinin net olmadığını bildirmişlerdir.

Adli psikiyatri, ciddi akıl hastalıkları olan suçlulara hizmet vermektedir (Nedopil et al. 2015). Adli psikiyatride çalışan hemşireler, genellikle etik zorluklara neden olabilecek ve hemşirelerin günlük işlerini etkileyebilecek ciddi bir zihinsel hastalığı olan suçlularla karşılaşır (Hammarström et al. 2019). Bu durum adli psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin adli psikiyatri hastalarına karşı olumsuz tutumlarına neden olabilmektedir. Örneğin Baysan Arabacı ve Çam’ın (2013) ruh sağlığı ve hastalıkları hastanelerinde çalışan hemşirelerin, adli psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarını ve bunu etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada ülkemizde bölge ruh sağlığı hastanelerinde çalışan hemşirelerin, adli psikiyatri hastalarını tehlikeli olarak gördüklerini, onlara güvenmediklerini ve sosyal olarak mesafeli davranma eğilimi gösterdiklerini saptamışlardır. Ayrıca bu hastaların bakımını yürütme konusunda orta düzeyde istekli olduklarını bildirmişlerdir. Adli psikiyatrik bakımın genel hedeflerinden biri, yeni suçları önlemek ve hastalar tarafından uygulanan şiddet eylemlerini en aza indirmektir (Horberg et al. 2012; Askola et al. 2016). APH, şiddet riski veya şiddet davranışı ile karşılaştığı durumlarda, bireyi destekleyerek, yargılamadan, hastaya

duygularını ifade etmesi için fırsat vererek, cesaretlendirmelidir (Dikeç ve ark. 2017).

Bu bağlamda, bir standart olmamakla birlikte araştırmalar doğrultusunda, hastaların ruhsal ve fiziksel durumlarını değerlendirme, şiddet ve agresyonu önleme, rehabilitasyon, terapötik ilişki kurma, çalışanların, hastaların ve yakınlarının güvenliğini sağlama, risk değerlendirmesi yapma ve yönetme, alkol ve madde kullanımını değerlendirme, hastaların geçmiş öykülerini alarak multidisipliner ekip ile işbirliği içinde uygun bakım planını hazırlama ve uygulama, önerilen tedaviyi yapma, acil durumları yönetme ve hastaların yasal süreçlerini takip etme, yeni mezun ve öğrenci hemşirelere rehberlik etme ve destekleme APH' nin diğer sorumluluklarıdır. (Timmons 2010; Masaon et al. 2008; Kutlu ve Bilgin 2011; Dikeç ve ark. 2017).

Adli psikiyatri servislerinde çalışan hemşirelerin, en geleneksel ve en sık gerçekleştirilmesi beklenen rol alanları, '*terapiye karşı güven*', '*şiddet yönetimi*' ve '*tehlikelilik*' olarak ifade edilmiş; ancak bu rollerin sadece adli psikiyatri birimleri için değil, psikiyatri klinikleri için de geçerli alanlar olduğu vurgulanmıştır (Mason et al. 2009).

Terapiye karşılık güvenlik, adli psikiyatri servislerinde çalışan hemşireler için, merkezi ikilemdir. Güvenlik, genel olarak, hastanın fiziksel güvenliğini (duvarlar, parmaklıklar ve kapılar vb.) ve şiddetin kontrol edilmesini ifade eder. Bununla birlikte, güvenliği sağlamak için yapılması gereken birçok işlem vardır. Bunlar, arama, hastaları sayma, eşlik etme, personeli arama, çakmak kullanma gibi konularla ilgilidir. Bir tarafta tedavi edici hizmeti sağlama girişimi, diğer tarafta güvenlik işlemlerinin uygulanması ise ikilem oluşturmaktadır (Kutlu ve Bilgin 2011).

Tehlikelilik, bu servislerde yatan hastalarda en sık görülen davranış şeklidir. İstem dışı tutulan ve zorla tedavi edilen adli hastalarda tehlikelilik ve şiddet daha fazla bulunmaktadır. Bu sebeple tehlikeliliği tanılamamanın APH' nin temel rolü ve işlevi olduğu söylenebilir (Kutlu ve Bilgin 2011).

Şiddet yönetimi, tehlikeliliğin yönetimi veya risk yönetimi olarak da ele alınır. Adli ortamlarda şiddetin yönetilmesi oldukça önemlidir ve üzerinde önemle durulan bir konudur. Tehlikeli olan ve şiddet potansiyeli bulunan hastaların şiddet yönetimi genellikle hemşirelere düşmektedir. Bu nedenle, burada

tedavi edici rolü olumsuz olarak etkileyen durumlar söz konusu olmaktadır (Mason et al. 2009).

Bu kavramlar adli psikiyatri hemşirelerinin rollerini açıklama da yol gösterici olmasına rağmen adli psikiyatri hemşirelerinin rolleri ile ilgili ortak bir görüş yoktur ve bu gerilimler içinde hasta bakımı sağlanmaktadır. Adli psikiyatri hemşirelerinin bakımdaki rollerinin tanımlanması, belirginleşmesi, geliştirilmesi, savunulması ve sağlık hizmetlerinin bu alandaki politika ve ilkelere katılımının sağlanması için da ha fazla söylem, araştırma, eğitim ve uygulama gereklidir (Kutlu ve Bilgin 2011).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Tedavi ve güvenlik kavramları arasında, ruh sağlığı bozulmuş ve istem dışı yatırılmış hastalarla çalışan adli psikiyatri hemşirelerinin özellikle ülkeler arası hukuksal sistemlerin farklılığından kaynaklanan nedenlerden dolayı, dünyada da ülkemizde de APH' nin rol ve sorumluluklarındaki ilişkin belirsizlik devam etmektedir ve bu da APH' nin çalıştıkları birimlerde ikilemler yaşamasına sebep olmaktadır. Bu yüzden görev ve sorumluluklarının, rollerini belirlenmesine yönelik çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Yapılan literatür taraması sonucunda APH'ne ilişkin çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Yeni yapılacak çalışmaların bu hastalara yönelik sunulacak bakımın kalitesinin artırılması açısından önem taşıdığı düşünülmektedir. Bu sebeple APH ile ilgili kanıta dayalı çalışmaların yapılması önerilebilir.

Adli psikiyatri servislerinde çalışan hemşirelerin bilgi ve uygulamalarının geliştirilebilmesi için hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve belirli aralıklarla tekrarlanması önerilebilir.

ÇIKAR ÇATIŞMASI BİLDİRİMİ

Makalenin yazarları arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

YAZAR KATKISI

HP: Fikir/Kavram, Literatür tarama, Makalenin yazımı, Eleştirel inceleme. SAK: Fikir/Kavram, Literatür tarama, Makalenin yazımı, Eleştirel inceleme

KAYNAKLAR

- Akgöz Çevik S, Başer M.** Adli Hemşirelik ve Çalışma Alanları. Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;21(2):143-52.
- Ançel G.** Adli Psikiyatri Hemşireliği. Adli Psikiyatri Dergisi 2005;2(4):29-34.
- Askola R et al.** Forensic Psychiatric Patients' Perspectives on Their Care: A Narrative View. Perspectives in Psychiatric Care 2016;54(1): 64-73.
- Bartley AJ.** Review: Building Capacity and Capability in Patient Safety, Innovation and Service Improvement: an English Case Study. J Res Nurs 2011;16(3):252-53.
- Baysan Arabacı L ve ark.** Adli Psikiyatri Hastalarının İçselleştirilmiş Damgalanma ve Sosyal İşlevsellik Düzeyleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2015;16(2):113-21.
- Baysan Arabacı L, Çam MO.** Adli Psikiyatri Hastalarına Yönelik Hemşire Tutum Ölçeği Geliştirme. Nöropsikiyatri Arşivi 2011;48(3):175-83.
- Baysan Arabacı L, Çam MO.** Türkiye'de Psikiyatri Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Adli Psikiyatri Hastalarına Yönelik Tutumlarını Etkileyen Faktörler. Türk Psikiyatri Dergisi 2013;24(4):253-59.
- Bilgin H ve ark.** Adli Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Rollerini Algılamaları: Niteliksel Bir Çalışma. Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics 2011;4(1):73-80.
- Bowring-Lossock, E.** The Forensic Mental Health Nurse-A Literature Review. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 2006;13(6):780-5.
- Coram J.** Forensic Psychiatric Nursing. In: Kneisl CR, Wilson HS, Trigoboff E, eds. Contemporary Psychiatric-Mental Health Nursing. 1st ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall; 2004. p.819-34.
- Deniz D.** Kişilik Bozukluklarında Tanı Güvenirliği ve Cezai Sorumluluk. Adli Tıp Bülteni, 2017;22(2):124-9.
- Dikeç G ve ark.** Adli Psikiyatri Hemşirelerinin Rol ve Sorumlulukları: Sistemik Derleme. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2017;8(3):157-64.
- Hammarström L et al.** Controlling Emotions-Nurses' Lived Experiences Caring for Patients in Forensic Psychiatry. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being 2019;14(1):1682-911.
- Horberg U et al.** To be Strategically Struggling Against Resignation: The Lived Experience of Being Cared for in Forensic Psychiatric Care. Issues in Mental Health Nursing 2012;33(11):743-51.
- Kent-Wilkinson AE.** Forensic Psychiatric/Mental Health Nursing: Responsive to Social Need. Issues Ment Health Nurs 2010;31(6):425-31.
- Kutlu Y, Bilgin H.** Adli Psikiyatri Servislerinde Hemşirelik: Roller ve Yaşanan Güçlükler. Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics 2011;4(1):67-72.
- Kuosmanen A et al.** Nurses' Views Highlight a Need for the Systematic Development of Patient Safety Culture in Forensic Psychiatry Nursing. Journal of Patient Safety 2017;1:1-6.
- Laben JK et al.** Reform from Inside: Mental Health Centre Evaluations of Competency to Stand Trial. Journal of Community Psychology 1977;5(1):52-62.
- Lyons T.** Role of Forensic Psychiatric Nurse. Journal of Forensic Nursing 2009;5(1):53-7.
- Martin T.** Something Special: Forensic Psychiatric Nursing. Journal of Psychiatric of Mental Health Nursing 2001;8(1):25-32.
- Martin T, Street AF.** Exploring Evidence of the Therapeutic Relationship in Forensic Psychiatric Nursing. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 2003;10(5):543-51.
- Mason T et al.** Forensic Psychiatric Nursing: Skills and Competencies: I Role Dimension. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 2008;15(2):118-30.
- Mason T et al.** Binary Construct Analysis of Forensic Psychiatric Nursing in the UK: High, Medium, and Low Security Services. Int J Ment Health Nurs 2009;18:216-24.
- Nedopil N et al.** Forensic Psychiatry in Europe: The Perspective of the Ghent Group. International Journal of Psychiatry in Clinical Practice 2015;19(2):80-3.
- Öncü F, Ger C.** Zorunlu Tedavi. İçinde: Sercan M, editör. Adli Psikiyatri Uygulama Klavuzu, 1. Baskı. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları; 2007. p.51-69.
- Rutherford M, Duggan S.** Forensic Mental Health Services Facts and Figures on Current Provision. http://www.Centre for mental health.org.uk/pdfs/scmh_forensic_factfile. Erişim tarihi: 27 Mayıs 2018.
- Timmons D.** Forensic psychiatric nursing: A Description of the Role of the Psychiatric Nurse in a High Secure Psychiatric Facility in Ireland. J Psychiatr Ment Health Nurs 2010;17(7):636-46.
- Yanık M.** Türkiye Ruh Sağlığı Sistemi Üzerine Değerlendirme ve Öneriler, Ruh Sağlığı Eylem Planı Önerisi. Reviews, Cases and Hypotheses in Psychiatry 2007;Özel sayı:24-6.
- Yelken N ve ark.** Adli Hemşireliğin Türkiye'deki Durumu. Sted Dergisi 2004;13(5):171-2.
- Jacob JD.** Understanding the Domestic Rupture in Forensic Psychiatric Nursing Practice. Journal of Correctional Health Care 2014;20(1):45-58.

EXTENDED ABSTRACT

As a medical discipline, Forensic Psychiatry is one of the fields of psychiatry dealing with the treatment, rehabilitation, deinstitutionalization and medical procedures for the protection of civil rights of patients with psychiatric disorders who have committed crimes, in addition to the psychiatric expertise undertaken during the trials. Individuals who have no criminal liability due to mental illnesses are referred to hospital for mandatory clinical treatment by judicial order, for treatment and community safety purposes. In the cases of removed or diminished criminal liability of offenders with psychiatric disorders, the offenders with psychiatric disorders must be treated in low/medium and high security hospitals, in order to eliminate the state of social dangerousness. The high-security forensic psychiatric hospitals, established in the UK for the first time, have become widespread all over the world, especially in developed countries. The first of the High-Security Forensic Psychiatric Hospital (HSFP), which is planned to be established in order to house mentally ill convicts who do not have criminal responsibility in accordance with the Penal Code in Turkey, was established within Adana City Hospital in 2018. As of 2020, there are five HSFP hospitals established within City Hospitals in Turkey. One of the most important functions of forensic psychiatric services is to prevent crime by restricting the patients under protection, and to ensure that they are under the control of the health care team, rather than in prison conditions.

As they comprise the vast majority of health care professionals and as they are responsible for ensuring patients receive a safe care in an accident-free environment, nurses play important roles in forensic psychiatric services in ensuring patient safety. Forensic psychiatric nursing is a sub-specialty of psychiatric nursing that deals with the treatment, care, rehabilitation and protection of the rights of patients with psychiatric disorders who have been involved in crime. Forensic psychiatric nursing has emerged from the complex relationship between two different disciplines: nursing care and criminology. Forensic psychiatric nursing, which was first experienced at Broadmoor Hospital in the UK in 1863, gained acceptance in the nursing literature in the mid 1980s, when it was widely adopted as an explanatory definition for those working with criminal patients with mental illnesses in secure psychiatric services. Forensic psychiatric nurses are specialist individuals, working as a caregiving nurse in the medical sense and as an "expert" in the legal sense, in high, medium and low-security hospitals, community mental health centers, police stations, prisons, courts, and emergency services.

Although Forensic Psychiatric Nursing (FPN) is a sub-specialty of psychiatric nursing, as it requires the skills of risk assessments, addressing criminal behavior, provision of safe therapeutic environment and anger management skills, in addition to the knowledge and skills of general psychiatric nursing, the FPN is a different field of specialty, giving care to a more challenging group of patients due to the nature of providing care to both offenders and victims, hospitalized in forensic psychiatric units. The nurses working in these units should have knowledge about medical mental illnesses and respective care practices as well as the laws concerning individuals with mental illnesses and should have the skills to establish a balance between medical processes and legal processes. The most traditional and often expected roles of nurses working in forensic psychiatric services have been expressed as "*trust in therapy*", "*violence management*" and "*dangerousness*"; however, it has been stressed that these roles not only apply to forensic psychiatry units, but also to psychiatric clinics as well. Although these concepts are helpful in explaining the roles of forensic psychiatric nurses, there is no common ground regarding the roles of forensic psychiatric nurses and patient care is provided within these tense settings. Since there is no specialization in forensic psychiatry through a formal education in Turkey for the nurses working in the field of forensic psychiatry, these units often accommodate the nurses who have often acquired their knowledge and skills through experience. Despite the exceptional challenges of forensic psychiatric nursing, there is no national specialization or training standard for the qualifications of forensic psychiatric nurses in Turkey at the moment, in addition to lack of a master's degree program in forensic psychiatric nursing in Turkey. Psychiatric nurses working in forensic psychiatric units are expected to assume different roles since they work with criminal individuals with mental health disorders. These roles include supervision, compulsory hospitalization, and compulsory treatment. In addition to the treatment and safety concepts, however,

uncertainty in relation to the roles and responsibilities of forensic psychiatric nurses in the world and in Turkey continues, due to the differences in legal systems between the countries, and this leads to dilemmas, experienced by the forensic psychiatric nurses, who work with patients with deteriorated mental health and hospitalized involuntarily. Identifying the roles of forensic psychiatric nurses will ensure quality for the forensic psychiatric patient group. Further discourse, research, training and practice are required in order to determine, clarify, improve, advocate the roles of forensic psychiatric nurses in health care and to ensure participation of health care services in the decisions about policies and principles in this area. Therefore, it is recommended to carry out studies to determine their duties, responsibilities and roles in this regard.