

Acil Serviste Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Adli Vakalar İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi*

*Determining The Level Of Knowledge Of Health Professionals Working In The Emergency Room With Forensic Cases**

Aslı AKCİN¹, Durdane YILMAZ GÜVEN²

Özet: Bu çalışma acil serviste çalışan sağlık profesyonellerinin adli vakalar ile ilgili bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan çalışmanın evrenini İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı eğitim ve araştırma hastanesi ve devlet hastanelerinin acil servislerinde çalışan sağlık profesyonelleri oluşturmuştur. Çalışmada örnek seçimine gidilmemiş olup, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden sağlık profesyonelleri çalışmaya dahil edilmiştir (n=82). Verilerin toplanmasında sağlık profesyonellerinin tanımlayıcı özelliklerini içeren soru formu ve araştırmacı tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanan adli vakaların tanımlanması, muayenesi, kanıtlara yaklaşım, kanıtların saklanması ve teslim edilmesine ilişkin bilgi düzeylerini içeren 40 maddelik soru formu kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdeler kullanılmıştır. Çalışmaya katılan sağlık profesyonellerinin yaş ortalaması 34,74±8,22 olduğu, %64,6'sının lisans mezunu olduğu, %64,6'sının kadın, %29,3'ünün 10 yıl ve daha uzun süredir acil serviste çalıştığı belirlenmiştir. Katılımcıların %91,5'i adli hemşirelik ile ilgili eğitim almadıklarını, %68,3'ünün adli vaka işleyişini bildiklerini ifade etmelerine rağmen sadece %25,6'sı bu konuda kendini yeterli hissettiklerini ifade etmişlerdir. Araştırmalardan elde edilen sonuçlara göre acil serviste çalışan sağlık profesyonellerinin adli vakalara yaklaşım, kanıtların toplanması ve saklanmasına yönelik yeterli bilgilerinin olmadığı saptanmıştır. Türkiye'de lisans düzeyinde verilen hemşirelik eğitiminde adli hemşirelik programlarına yer verilmesi, sağlık kurumlarında adli vaka ve kanıtlara yaklaşım konusunun hizmet kalite standartları gereği verilen eğitimlere dahil edilmesi ve acil servisler gibi adli olayların sık karşılaşıldığı birimlerde adli hemşirelere yer verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil Servis, Adli Vaka, Bilgi Düzeyi, Sağlık Profesyonelleri

Abstract: This study was conducted to determine the level of knowledge of health professionals working in the emergency department about forensic cases. The population of the descriptive and cross-sectional study consisted of health professionals working in the emergency departments of training and research hospitals and state hospitals affiliated to the Provincial Health Directorate. No sample selection was made in the study and health professionals who voluntarily accepted to participate in the study were included in the study (n=82). In the collection of data, a questionnaire including the descriptive characteristics of health professionals and a 40-item questionnaire prepared by the researcher based on the literature, including the level of knowledge about the identification of forensic cases, examination, approach to evidence, storage and delivery of evidence were used. Mean, standard deviation, number and percentages were used in the evaluation of the data. The mean age of the health professionals who participated in the study was 34.74±8.22 years, 64.6% were undergraduate graduates, 64.6% were female, and 29.3% had been working in the emergency department for 10 years or more. Although 91.5% of the participants stated that they did not receive training on forensic nursing and 68.3% of them stated that they knew how forensic cases were handled, only 25.6% of them stated that they felt adequate in this regard. According to the results obtained from the researches, it was determined that health professionals working in the emergency department did not have sufficient knowledge about the approach to forensic cases, collection and storage of evidence. It is recommended that forensic nursing programmes should be included in undergraduate nursing education in Turkey, the approach to forensic cases and evidence in health institutions should be included in the trainings provided as required by service quality standards, and forensic nurses should be included in units where forensic events are frequently encountered such as emergency services.

Keywords: Emergency Department, Forensic Case, Health Professionals, Knowledge Level

¹ Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı, Karabük /Türkiye

² Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Karabük /Türkiye

* Bu çalışma 8-10 Mayıs 2023 tarihlerinde Trabzon'da düzenlenen 7. Uluslararası Adli Hemşirelik Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.



GİRİŞ

Kişinin kendisi ya da bir başkası tarafından yapılan kasıt, ihmal, tedbirsizlik/dikkatsizliği sonucunda, kişinin hem beden hem de ruh sağlığının bozulmasına ya da ölümüne neden olan her türlü olay adli vaka olarak tanımlanmaktadır (Çenger, 2022). Adli vaka olarak hastaneye başvuran bireylerde delillerin uygun ortamlarda tespit edilmemesi, toplanmaması, muhafaza edilmemesi, delillerin fizyokimyasal yapısında bozulmalara, delil teslim zincirinde kayıplara ve eksikliklere neden olarak, mağdurun veya failin yasal haklarının korunması ve tedavisi sırasında uygun bir değerlendirme yapılmaması suçlunun gerektiği gibi cezalandırılmamasına ve davanın yanlış sonuçlandırılmasına neden olabilmektedir (Cerit ve ark., 2021). Acil servislere çalışan sağlık profesyonellerinin görevi, hastaların yaşamını korumak ve oluşabilecek komplikasyonları önlemenin yanı sıra, adli vakalarda mağdurda/saldırganda bulunabilecek izleri tespit etmek, toplamak ve muhafaza etmek için çaba sarf etmektir (Sakallı, 2018).

Bu doğrultuda acil serviste çalışan sağlık profesyonelleri hasta haklarını korumak için adli vakayı tanımlama, fiziksel olarak değerlendirme, varolan kanıtları tanımlama, toplama, koruma ve kaydetme gibi sorumlulukları hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir (Çelik, 2019; Pasqualone, 2015; Berishaj et al., 2020). Karabulutlu ve ark.'nın (2023) çalışmasında, acil servis çalışanlarının %61'i rol ve sorumluluklarını bilmediğini, %73'ü adli hekimlik/hemşirelik/ebelik hakkında bilgi sahibi olmadığı belirlenmiştir (Karabulutlu ve ark., 2023). Türkiye'de adli hemşirelikle ilgili yapılan çalışmalarda hemşirelerin çoğunun adli hemşirelik kavramı hakkında bilgi sahibi olmadıkları, adli vaka yönetimi konusunda hizmet içi eğitim almadıkları, adli vakalarda biyolojik kanıtların toplanması, saklanması, kaydedilmesi ve aktarılması konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve adli vakalarla ilgili yasal sorumluluklarının farkında

olmadıkları belirlenmiştir (Özsaker ve ark., 2020; Bektaş & Pakiç, 2021; Cerit ve ark., 2021).

Ayrıca literatürde adli tıp bilgisi olmayan sağlık profesyonellerinin adli vaka üzerinde bilimsel araştırma yapılmasını ve delillerin uygun şekilde toplanmasını bilmedikleri ve oluşabilecek adli süreci olumsuz yönde etkilediği vurgulanmaktadır (Eşiyok ve ark., 2004; Özsaker, 2020). Acil serviste çalışan sağlık profesyonellerinin adli vaka yönetiminde delillerin yönetimine karşı yaklaşımlarının doğru olması yasal sürecin desteklenmesine ve kendilerinin hukuki olarak koruma altına almalarına önemli ölçüde katkı sağlayacaktır. Bu doğrultuda çalışma, acil serviste çalışan sağlık profesyonellerinin adli vakalar ile ilgili bilgi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

MATERYAL-METHOD

Araştırmanın Tipi

Çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini 30 Mart -30 Mayıs 2023 tarihleri arasında Karabük İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı eğitim ve araştırma hastanesi ve devlet hastanelerinin acil servislerinde çalışan sağlık profesyonelleri (hemşire, ebe, acil tıp teknisyeni, sağlık memuru) oluşturmuştur (n=102). Evreni bilinen örneklem yöntemine göre %95 güven aralığı %5 hata payı ile çalışmaya 81 kişinin katılımı yeterlidir. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden sağlık profesyonelleri çalışmaya dahil edilmiştir (n=82).

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında sağlık profesyonellerinin tanımlayıcı özelliklerini içeren soru formu, çalıştıkları kurumda adli vakalara ilişkin deneyimlerini içeren soru formu ve araştırmacı tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanan adli vakaların tanımlanması, muayenesi, kanıtlara yaklaşım, kanıtların saklanması ve teslim edilmesine ilişkin bilgi düzeylerini içeren 40 maddelik soru formu kullanılmıştır (Sakallı, 2018;

Scannel, 2020). Sağlık profesyonellerinin adli vakalara ilişkin bilgi düzeyini içeren soru formu oluşturulduktan sonra kapsam geçerliliği için farklı üniversitelerde çalışan hemşirelik alanında uzman 5 öğretim üyesinden görüş alınmıştır. Uzmanlardan, her bir maddenin uygunluğu ve anlaşılabilirliği açısından değerlendirilerek, “oldukça uygun”, “uygun”, “biraz uygun” ve “uygun değil” şeklinde derecelendirmeleri istenmiştir. Bu doğrultuda veri toplama formunda minör değişiklikler yapılarak 40 maddelik bilgi düzeyi soru formu oluşturulmuştur. Kapsam geçerliliği için Davis tekniği kullanılarak, kapsam geçerliliği için 0.80’in referans alınmıştır (Davis,1992; Yurdağül, 2005). Ölçeğin toplam kapsam geçerlilik indeksi 0,88 bulunmuştur.

Sağlık profesyonellerinin soru formunda doğru seçenekler (D), yanlış seçenekler ise (Y) harfi ile belirtilmiştir. Sağlık profesyonellerinin doğru yanıtlarının yüksek olması bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Veriler çalışmanın yürütüldüğü kurumlarda yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak araştırmacılar tarafından 10-15 dakika arasında toplanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmadan elde edilen veriler çalışmanın yürütüldüğü Karabük İl Sağlık Müdürlüğü’ne bağlı acil servislerde çalışan sağlık profesyonellerinin bireysel beyanları ile sınırlıdır. Karabük İl Sağlık Müdürlüğü’ne bağlı eğitim ve araştırma hastanesi ve devlet hastanelerinin acil servislerinde çalışmanın yapıldığı tarihlerde görev yapan sağlık profesyonelleri ile yürütülmesi araştırmanın sınırlılığıdır ve bu nedenle sadece bu gruba genellenebilir.

Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Veriler SPSS (Statistical Package for Social Science) 24 paket programı kullanılarak analiz

edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, ortalama, standart sapma ve yüzde gibi tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Her bir madde kendi içinde değerlendirilmiştir. Her bir madde kendi içinde değerlendirilmiştir.

Araştırmacılar tarafından çalışmada sağlık profesyonellerinin her bir önerme için doğru cevap verme yüzdesinin %80’in üzerinde olması beklenmektedir.

BULGULAR

Acil serviste çalışan sağlık profesyonellerinin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde (Tablo 1), katılımcıların yaş ortalamasının 34,74±8,22 olduğu, %69,5’inin kadın, %57,3’ünün evli, %64,6’sının lisans mezunu ve %64,6’sının hemşire olduğu, %41,5’inin 1-5 yıldır acil serviste çalıştığı saptanmıştır.

Acil serviste çalışan sağlık profesyonellerinin adli vaka deneyimlerine ilişkin verdikleri yanıtların dağılımı (Tablo 2) incelendiğinde, sağlık profesyonellerinin %63,4’ünün adli vakalar ile ilgili bilgisinin olmadığı, %89’u çalıştığı kurumda adli hemşire bulunmadığı, %91,5’inin adli hemşirelik konusunda eğitim almadığı belirlenmiştir. Katılımcıların %95,1’i çalıştığı kurumda adli vaka yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim almadığını belirtmiştir. Katılımcıların %92,7’si çalıştığı kurumda adli muayene yapıldığını ancak çalışmanın yürütüldüğü kurumların %72’sinde adli muayene için ayrı bir oda olmadığını belirtmiş, buna rağmen %95,1’i adli muayene sırasında hasta mahremiyetine özen gösterildiğini ifade etmiştir. Bunun yanı sıra katılımcıların %68,3’ü adli vaka sürecinin işleyişini bildiklerini, %73,2’si evrak tesliminde uygulanması gereken prosedürleri bilmelerine rağmen, %74,4’ü ise adli vaka ve süreç konusunda kendilerini yeterli hissetmediklerini belirtmiştir.

Tablo 1. Sağlık profesyonellerinin tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Sayı (n=82)	%
Yaş (Ort±SS)	34,74±8,22	
Cinsiyet		%
Kadın	57	69,5
Erkek	25	30,5
Medeni durum		
Evli	47	57,3
Bekar	32	39,0
Dul	3	3,7
Eğitim durumu		
Lise	4	4,9
Ön lisans	17	20,7
Lisans	53	64,6
Lisansüstü	8	9,8
Mesleğiniz		
Hemşire	53	64,6
Ebe	14	17,1
Acil Tıp Teknisyeni	9	11,0
Sağlık memuru	6	7,3
Acil serviste çalışma süresi		
0-1 yıl	13	15,9
1-5 yıl	34	41,5
5-10 yıl	11	13,4
10 yıl üzeri	24	29,3
Toplam	82	100

Çalışmada sağlık profesyonellerinin adli vakayı tanılama ile ilgili sorulara doğru cevap verme oranı (Tablo 3) incelendiğinde; %98,8'inin adli vakayı tespit edebildiği fakat sadece %57,3'ünün adli vaka ile gelen hastalardan onam alınması gerektiğini bildiği tespit edilmiştir. Katılımcıların %75,6'sı adli vaka ile karşılaşma durumunda bildirimini yapmadıklarında bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılacağını ifade edebilmişlerdir. Acil serviste çalışan sağlık profesyonelleri öykü alırken hastanın yönlendirilmemesi gerektiğini katılımcıların %20,7'si doğru cevaplamıştır, ayrıca öykü alma esnasında sorulan soruların açık ve anlaşılır olması gerektiğini ise katılımcıların sadece

%39'u doğru ifade etmiştir. İç beden muayenesinin ancak tabip tarafından yapılması gerektiğini %2,4'ü, çocuk yaralanması vakalarında, ebeveynlerin ayrı ortamlarda verdikleri öyküler aynı olsa bile olayın adli vaka olarak ele alınması gerektiğini %81,7'si belirtmiş olup, çocuk istismarı vakalarında soruşturma başlatılması için ailenin şikayetçi olmasına bakılmaksızın adli sürecin başlatılması gerektiğini ise %86,6'sı doğru ifade etmişlerdir. Katılımcıların %90,2'si çocuğun sonuçlanmamış birden fazla sağlık kurumuna başvuru öyküsü olduğu durumlarda olayın adli vaka olabileceği düşünülmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

Tablo 2. Sağlık profesyonellerinin adli vaka deneyimlerine ilişkin verdikleri yanıtların dağılımı

	Sayı (n=82)	Yüzde (%)
Adli vakalar hakkında bilginiz var mı?		
Evet	30	36,6
Hayır	52	63,4
Çalıştığımız kurumda adli hemşire var mı?		
Evet	9	11,0
Hayır	73	89,0
Adli hemşirelik konusunda eğitim aldınız mı?		
Evet	7	8,5
Hayır	75	91,5
Adli vaka yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim uyguluyor mu?		
Evet	4	4,9
Hayır	78	95,1
Kurumda adli muayene yapılıyor mu?		
Evet	76	92,7
Hayır	6	7,3
Kurumda adli vaka muayenesi için ayrılmış bir oda var mı?		
Evet	23	28,0
Hayır	59	72,0
Adli vaka sürecinin işleyişini biliyor musunuz?		
Evet	56	68,3
Hayır	26	31,7
Adli muayenelerde mahremiyete özen gösteriliyor mu?		
Evet	78	95,1
Hayır	4	4,9
Kendinizi yeterli hissediyor musunuz?		
Evet	21	25,6
Hayır	61	74,4
Evrak tesliminde uygulanması gereken prosedürleri biliyor musunuz?		
Evet	60	73,2
Hayır	22	26,8
Toplam	82	100

Tablo 3. Sağlık profesyonellerinin adli vakaların tanımlanması ve muayenesine ilişkin önermelere verdikleri doğru yanıtların dağılımı

Adli vakaların tanımlanmasına ve muayenesine ilişkin önermeler	Doğru cevap n (%)
Acil servise gelen trafik kazası, darp, zehirlenme, yanık, düşme gibi olguların adli vaka olup olmadığı mutlaka değerlendirilmelidir. (D)	81 (98,8)
Görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. (D)	62 (75,6)
Dört aylık bir bebeğin yataktan yuvarlanarak düşmesi adli vaka olarak düşünülmez. (Y)	72 (87,8)
Adli vaka ile gelen hastalardan fiziksel muayene yapabilmek için onam almaya gerek yoktur. (Y)	47 (57,3)
Hemşire öykü alırken olayın tam olarak anlaşılması için hastayı olayı açıklamaya yönlendirmelidir. (Y)	17 (20,7)
Öykü alırken yönlendirilen sorular tutarsızlığı açığa çıkarmak için çeldirici olmalıdır. (Y)	32 (39,0)
İç beden muayenesi ancak tabip veya sağlık mesleği mensubu diğer bir kişi tarafından yapılabilir. (Y)	2 (2,4)
Çocuk yaralanması vakalarında, ebeveynlerin ayrı ortamlarda verdikleri öyküler aynıysa adli vaka düşünülmesine gerek yoktur. (Y)	67 (81,7)
Hemşire öykü alma sırasında hasta ve yakınlarının ifadelerindeki çelişkilerle ilgilenip vakit kaybetmemelidir. (Y)	53 (64,6)
Çocuk istismarında soruşturma başlatılması için ailenin şikayetçi olması gerekmektedir. (Y)	71 (86,6)
Hemşire öykü alırken “Cinsel istismara uğrayan çocuk dışındaki vakalarda” genel hemşirelik öyküsüne ek olarak olayın ne zaman, nerede, nasıl olduğunu sorgulamalıdır. (D)	64 (78,0)
Çocuğun ve kardeşin suçlandığı yaralanmalarda çocuk istismarı düşünülmalıdır. (D)	67 (81,7)
Çocuğun sonuçlanmamış birden fazla sağlık kurumuna başvuru öyküsü olduğu durumlarda olayın adli vaka olabileceği düşünülmalıdır. (D)	74 (90,2)

Çalışmada adli vaka ve kanıtlara yaklaşım ile ilgili sorulara doğru cevap verme oranına (Tablo 4) bakıldığında, katılımcıların %93,9'unun cezalandırma için avuç içi ve el sırtı bölgelerinin sık kullanıldığını tespit edebildikleri, %90,2'sinin adli vaka olduğu düşünülen hastanın kıyafetlerini değiştirmesinde sakınca olduğunu, %89,9'u mağdur ya da şüpheli kıyafetlerini çıkarırken odadan çıkılmaması gerektiğini ifade etmelerine rağmen kanıtların dökülüp kaybolmaması açısından giysilerini ayakta çıkarması gerektiğini sadece %24,4'ü doğru tespit etmiştir.

Mağdur ya da şüpheliden örnek alma işleminin hekim ya da sağlık profesyoneli tarafından yapılması gerektiğini katılımcıların %95,1'i ve muayene esnasında çıkarılan kıyafetlerin katlanması gerektiğinde üst üste gelecek kısımlarına kağıt yerleştirilmesi gerektiğini ise katılımcıların %90,2'si doğru ifade etmiştir. Mağdur ya da şüpheliye uygulanan mide lavajı sonrası mide içeriğinden örnek alınması gerektiğini ise katılımcıların %91,5'i doğru ifade etmiştir.

Katılımcıların adli kanıtların saklanması ve teslim edilmesi ile ilgili önermelere verdikleri yanıtlar (Tablo 5) incelendiğinde; katılımcıların %72'si pansuman materyallerinin kanıt olarak saklanması gerektiğini bildiklerini ve %96,3'ü alınan her bir kanıt değeri olan materyallerin ayrı ayrı kağıt paket/zarf içine konulması gerektiğini ifade etmesine rağmen %15,9'u mağdurdan/şüpheliden çıkarılan giysilerin hemen poşetlere yerleştirilmesi gerektiğini belirtmiştir. Ayrıca sadece %50'si elde edilen kanıtların paket/zarfıya yerleştirilmeden önce kurumasına izin verilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Delil niteliği taşıyan kıyafetlerin kuruması için vantilatör ve benzeri araçların kullanılmaması gerektiğini %82,9'u, elde edilen delilleri paketlemek için kağıt kullanılması gerektiğini %65,9'u, mağdurdan ya da şüphelinin üzerindeki giysilerin tutanak karşılığında bile olsa mağdur/şüpheliye teslim edilmemesi gerektiğini ise sadece %37,8'i doğru ifade etmiştir.

Adli vakalarda elde edilen kanıtların camlı ve raflı bir dolapta saklanması gerektiğini %85,4'ü ve kanıt zincirinin mümkün olduğu kadar kısa tutulması gerektiğini %35,4'ü doğru ifade etmiştir. Adli

vakaları kayıt altına alırken mağdur ya da şüpheliye ilişkin bilgilerin mümkün olan en kısa sürede alınması gerektiğini %95,1'i doğru ifade etmiş fakat kaydedilen notların ya da yazıların başka

kişiler tarafından anlaşılması için kısaltma kullanılmaması gerektiğini sadece %53,7'si doğru ifade etmiştir.

Tablo 4: Sağlık profesyonellerinin adli vaka ve kanıtlara yaklaşıma yönelik önermelere verdikleri doğru yanıtların dağılımı

Adli vaka ve kanıtlara yaklaşım ile ilgili önermeler	Doğru cevap n (%)
Çocuklarda avuç içleri ve el sırtı cezalandırma için en çok kullanılan bölgeler olduğundan dikkatli olmak gerekir. (D)	77 (93,9)
Adli ya da şüpheli durumlarda kişinin kıyafetlerini değiştirmesinde herhangi bir sakınca yoktur. (Y)	74 (90,2)
Mağdur ya da şüpheli kıyafetlerini oturarak çıkarabilir (Y)	20 (24,4)
Mağdur ya da şüpheli kıyafetlerini çıkarırken odadan çıkılmamalıdır. (D)	73 (89,0)
Mağdur ya da şüpheliden çıkan kıyafetler silkelenebilir. (Y)	56 (68,3)
Mağdurun ya da şüphelinin kıyafetleri üzerindeki deliklerden tutup yırtılarak çıkarılabilir.(Y)	54 (65,9)
Dil ve yanaklardan sürüntü alınacaksa steril su ile nemlendirilmiş swap kullanılmalıdır. (D)	62 (75,6)
Cinsel suç vakalarında kişinin ağzını su ile çalkalaması istenir ve bu sudan örnek alınması önemlidir. (D)	55 (67,1)
Mağdur ya da şüphelinin vücudundan örnek alma işlemi hekim veya sağlık profesyoneli tarafından yapılmalıdır. (D)	78 (95,1)
Uyutucu-uyuşturucu madde analizi yapılırken kişilerden bir üç güne kadar idrar örneği alınması gerekir. (D)	75 (91,5)
Biyolojik materyaller en iyi ılık ortam şartlarında saklanmaktadır. (Y)	56 (68,3)
Kıyafetlerin katlanması gerekiyorsa birbirinin üzerine gelecek kısımlarına kağıt yerleştirilmelidir. (D)	74 (90,2)
Mide lavajı yapılan olgularda mide içeriğinden örnek alınmalıdır. (D)	75 (91,5)

Tablo 5. Sağlık profesyonellerinin adli kanıtların saklanması ve teslim edilmesine ilişkin önermelere verdikleri doğru yanıtların dağılımı

Adli kanıtların saklanması ve teslim edilmesi ile ilgili önermeler	Doğru cevap n (%)
Mağdurdan/şüpheliden çıkarılan giysiler hemen poşetlere yerleştirilmelidir. (Y)	13 (15,9)
Adli olduğu düşünülen olgularda kullanılan pansuman materyali kanıt olarak saklanmalıdır. (D)	59 (72,0)
Kanıtlar kilitli camlı ve raf bölmeli dolaplarda saklanmalıdır. (D)	70 (85,4)
Nemli ya da ıslak olan kanıtların paketlere yerleştirilmeden önce kurummasına izin verilmelidir. (D)	41 (50,0)
Mağdurdan/şüpheliden elde edilen delilleri paketlemek için cam kullanılması, kâğıttan çok daha iyidir. (Y)	54 (65,9)
Kıyafetler kurutulurken vantilatör ya da benzeri araçlar kullanılmamalıdır. (D)	68 (82,9)
Delil niteliği taşıyan materyaller tutanak karşılığında mağdur ya da şüpheliye teslim edilebilir. (Y)	31 (37,8)
Mağdurdan/şüpheliden elde edilen her bir kanıt ayrı ayrı kâğıt paket/ ya da zarf içine yerleştirilmelidir. (D)	79 (96,3)
Mağdurdan/şüpheliden elde edilen kanıtın yer aldığı paket/zarf kapatılmamalıdır. (Y)	67 (81,7)
Kanıt zinciri mümkün olduğunca uzun tutulmalıdır. (Y)	29 (35,4)
Kanıtların yer aldığı pakete/zarfa gizlilik açısından bireyin adı yazılmamalıdır. (Y)	48 (58,5)
Kanıtların yer aldığı paket/zarf üzerine kanıtları toplayanın adı, unvanı, hastanenin adı tarih, saat ve kliniği yazılmalıdır. (D)	69 (84,1)
Adli muayene sırasında edinilen bilgiler en kısa sürede kayıt altına alınmalıdır. (D)	78 (95,1)
Kaydedilen notları/yazıları başka kişilerin anlamaması için sağlık personelleri arasında kullanılan kısaltmalarla yazılmalıdır. (Y)	44 (53,7)

TARTIŞMA

Acil servislerde hasta bakımında ön saflarda yer alan profesyonel sağlık çalışanları, hayat kurtarmak ve zararı azaltmak gibi özel niteliklere sahiptir (Eşiyok ve ark., 2004). Özellikle acil servisler ve yoğun bakımlarda hizmet veren sağlık profesyonelleri adli vakalarla sık sık karşılaşmaktadırlar (Sakallı, 2018). Potansiyel mağdur/saldırganların izlerini belirleme, toplama, saklama ve teslim etme süreci, herhangi bir adli olayın zor ve ayrılmaz bir parçası olması nedeniyle acil servislerde görev yapan sağlık profesyonellerinin bu konudaki rol ve sorumluluklarını bilmesi (Pasqualone, 2015), adli bir olayın açıklığa kavuşturulmasından, yasal olarak kendini korumaya kadar büyük bir öneme sahiptir (Eşiyok ve ark., 2004; İlçe ve ark., 2010). Çalışmamızda acil servislerde çalışan sağlık profesyonellerinin çoğunluğunun (%64,6) hemşire olduğu görülmektedir. Bununla birlikte %89'u çalıştıkları kurumda adli hemşirenin olmadığını ifade etmiştir. Adli hemşireliğin oldukça gelişmiş olduğu Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada gibi ülkelerde, cinsel şiddet mağdurlarını tedavi eden hemşirelere yönelik birçok eğitim programı tasarlanmıştır. Ayrıca çevrimiçi ve yüz yüze dersler, odak grup vaka çalışmaları ve multimedya yaklaşımları gibi çeşitli eğitim yöntemleri de mevcuttur (Mont, et all., 2018, Jordan et all., 2019). Yurt dışında bazı ülkelerde acil servislerde adli hemşireler görev yapmaktadır. Fakat ülkemizde halen acil servislerde adli hemşirelerin olmadığı bilinmekte ve bununla birlikte adli vakalarda kanıtların tespiti, toplanması/korunması ve saklanması önemli eksiklikler/yanlışlıklar olduğu gözlenmektedir. Ülkemizde hemşirelikte lisansüstü eğitimler, seminerler, kurslar, makaleler ile adli hemşireliğin adli tıp bilimi içinde hak ettiği yeri alacağı düşünülmektedir. Acil hemşirelik uygulamalarında bilgi ve beceri kazanımını ilerletmek ve sağlık profesyonellerine hasta bakımında bütünsel travma yaklaşımını destekleyen adli vaka yönetimi konusunda eğitimin

genişletilmesine zorunlu bir ihtiyaç vardır (Wolf et all., 2022).

Yeni Zelanda'da adli bilim insanları tarafından, acil servis hemşirelerinin adli tıp protokolleri ile ilgili bilgilerini ve bu protokollere ne kadar uyduklarını tespit etmek amacıyla yapılan çalışmada; katılımcıların %76'sı kanıt toplama prosedürlerini bilmediklerini, %25'i ise kanıtların doğru bir şekilde toplanıp, teslim edilmesindeki süreçte kendilerinden emin olmadıklarını bildirmişlerdir (Donaldson, 2022). Yapılan diğer bir çalışmada ise acil serviste çalışan doktor, hemşire ve teknisyenlerin, adli kanıtların belgelenmesi, toplanması ve korunması ile ilgili gerekli prosedürleri %50'sinden azının bildiği tespit edilmiştir (Oliveria et all., 2019).

Silva ve ark. (2022) tarafından yapılan çalışmada, acil servislerde çalışan sağlık profesyonellerinin çoğunun adli vakalar ile ilgili eğitim, bilgi ve becerilerinin yetersiz olduğu vurgulanmış, Karabulutlu ve ark. (2023) tarafından yapılan çalışmada ise acil serviste çalışan hekim, hemşire ve ebelerin adli vaka, adli hemşirelik ile ilgili bilgi almadıkları ve adli vakalara yaklaşımla ilgili okullarda eğitim verilmesi gerektiği ifade etmiştir (Silva et all., 2022; Karabulutlu ve ark., 2023).

Çalışmamızda ise katılımcıların %63,4'ü adli vakalar hakkında bilgi sahibi olmadığını, %95'1'i adli vaka yönetimi ile ilgili hizmet içi eğitim almadıklarını, %31,7'si adli vaka sürecinin işleyişini bilmediklerini, %74,4'ü adli vaka yönetimi konusunda kendilerini yeterli hissetmediklerini, fakat %73,2'si ise adli süreçteki evrak tesliminde uyulması gereken prosedürleri bildiğini ifade etmiştir.

Çalışmamıza benzer şekilde Güney Kore'de hemşirelere yönelik yapılan çalışmada, acil servis hemşirelerinin sadece %10,03'ü adli hemşirelik eğitimini tamamladığı, çoğunluğunun yalnızca bir defaya mahsus adli vaka yönetimi ile ilgili özel ders aldığı belirtilmiştir (Han ve Lee, 2022). Çalışmada literatür ile uyumlu olarak acil servislerde adli vakalar ile ilgili hizmet içi eğitimlerin gerekliliği aşikardır. Çalışmamızdaki katılımcıların adli kanıtların saklanması ve teslim edilmesi ile ilgili

önermelere verdikleri yanıtlar incelendiğinde; “Mağdurdan/şüpheliden çıkarılan giysiler hemen poşetlere yerleştirilmelidir” ifadesini %15,9’u, “Mağdura/şüpheliye müdahale sırasında pansuman yapılmışsa materyaller kanıt olarak saklanmalıdır” ifadesini %79’u, “Islak veya nemli olan tüm kanıtlar paketlere yerleştirilmeden önce kurumasına izin verilmelidir” ifadesini %50’si, “Mağdurdan/şüpheliden elde edilen delilleri paketlemek için cam kullanılması, kâğıttan çok daha iyidir” ifadesini %65,9’u doğru ifade etmiştir. Özellikle travmalı hastalarda pansuman yapılan materyaller delil niteliği taşımaktadır. Hastada yabancı cisim/çamur kontaminasyonu ya da kan izleri varsa uzman hekim görene kadar temizlenmemelidir (Scannel, 2020).

Kırmızıgül ve ark. (2023)’nin acil serviste çalışan hemşirelere adli vakalarda bilgi ve uygulamalarına yönelik verilen eğitimin etkisini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada, adli bir vakada yabancı cisim/çamur kontaminasyonu varlığında lezyonun hekime haber vermeden temizlenmemesi gerektiği eğitim öncesi %90,6 (n=115) iken eğitim sonrası %95,3 (n=121) olduğunu ve pansuman yapılmışsa kullanılan materyalin saklanması gerektiği eğitim öncesi %80,3 (n=102) iken eğitim sonrası %94,5 (n=120) olduğunu tespit edilmiştir (Kırmızıgül, 2023).

Çalışmamızda da katılımcıların adli kanıt toplama ve saklama konusunda yetersiz olduğu tespit edilmiş ve bu doğrultuda da literatür ile uyumlu bulunmuştur. Adli vakaların en çok karşılaşıldığı birimlerden olan acil servislerde çalışan sağlık profesyonellerinin görevi, adli öneme sahip olan delillerin toplanmasını/korunmasını sağlamak, kaybolmasını önlemek ve ilgili birimlere ulaştırmaktır. Bunun doğru ve eksiksiz yapabilmesi için sağlık profesyonellerinin dürüst, stresle baş edebilme yeteneği olan, etik anlayışla hasta bakımı sağlayan, sorumluluk alabilen, empatik davranan, hasta mahremiyetine özen gösteren ve eleştirel düşünebilen özelliklere sahip olması gerektiği aşikardır. Yaralanma olguları acil servis ve birinci basamak sağlık kuruluşlarında sıklıkla karşılaşılabileceğimiz durumlardır.

Hastaların ilk triajı, tedavi ve bakımı acil servis hemşiresi tarafından yapılmakta, adli raporları ise hekim tarafından tutulmaktadır. Acil servislerde çalışan sağlık profesyonellerinin bu konuda rol ve sorumluluklarını bilmesi adli bir olayın açığa kavuşturulmasından, yasal olarak kendini korumaya kadar değişebilir (Kalfaoğlu, 2019). Kanıt toplamak adli bakımın önemli bir parçasıdır (Henderson et all. 2012; Starr, 2013). Adli vaka olarak değerlendirilen hastalara bakım uygulayan sağlık profesyonelleri bir yandan kanıtları tanımlama, toplama, saklama, kaydetme ve muhafaza etme gibi durumları yönetirken diğer yandan mağdurların tıbbi ihtiyaçlarını sağlamaktadır.

Çalışmada acil serviste çalışan sağlık profesyonellerinin adli vakayı tanıma konusunda yeterli bilgiye sahip oldukları fakat fizik muayene konusunda yeteri kadar bilgi sahibi olmadıkları ve bir suça ilişkin bulguya rastlandığında gerekli yerlere bildirimini yapılmaması durumunda yaptırımının olacağı ile ilgili bilgi seviyelerinin düşük olduğu saptanmıştır. Türk Ceza Kanunu’nun 281.nci maddesinde ‘Suç delillerini yok etme, gizleme veya değiştirme’ konusunda; ‘Gerçeğin meydana çıkmasını engellemek amacıyla, bir suçun delillerini yok eden, silen, gizleyen, değiştiren veya bozan kişi altı aydan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bu suçun kamu görevlisi tarafından görevi ile bağlantılı olarak işlenmesi halinde, verilecek ceza yarı oranında artırılır’ denilmektedir (Kalfaoğlu,2019).

Ülkemizde acil servislerde çalışan sağlık profesyonellerinin çoğunluğunun hemşire olduğu göz önüne alındığında özellikle acil servislerde çalışan hemşirelerin adli vakaya yaklaşım konusunda hem sağlık hem de hukuksal boyutta bilgilerinin olması gerekmektedir.

SONUÇ

Çalışmanın yürütüldüğü hastanelerin acil servislerinde çalışan sağlık profesyonelleri ile yaptığımız bu çalışmada, katılımcıların adli vakaları tanıma konusunda bilgi sahibi oldukları fakat öykü alma, kanıt toplama, değerlendirme ve

saklama konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları tespit edilmiştir. Acil servislerde çalışan sağlık profesyonelleri, adli vakalarla ilk ve en sık karşılaşan bireyler olmaları nedeniyle delillerin tespiti, toplanması ve saklanmasında anahtar rol almaktadır. Acil servislerde çalışan sağlık profesyonellerinin dağılımı incelendiğinde adli hemşirelerin acil servislerde bulunması gerektiği aşıkardır. Bu nedenle adli vakalarda hasta bakım ve yönetiminin hemşirelik müfredat programlarında yer alması gerekmektedir. Bununla birlikte adli vaka süreci hakkında tüm sağlık profesyonellerine düzenli olarak eğitim düzenlenmesi, adli vaka yönetiminde kullanılan belgeler ve yönergeler ile ilgili bilgilendirilme yapılması gerekmektedir.

Etik Kurul Beyanı

Araştırmanın uygulanmasına başlamadan önce Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (tarih 03.02.2023, Sayı: E-78977401-050.02.04-216175) izin alınmıştır.

Etik kurul onayından sonra, çalışmanın yürütüldüğü Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden (tarih 24.02.2023, E-34771223-774.99-210038857) ve Karabük İl Sağlık Müdürlüğü'nden (tarih: 28.03.2023, sayı: E-86662556-604.01.02-212273256) kurum izni alınmıştır.

Katılımcılara çalışmanın amacı ve önemi anlatılarak, gönüllülük ilkesi doğrultusunda onamları alınmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu 2008 Prensipleri'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

KAYNAKLAR

- Bektaş, G., & Pakiř, I. (2021). Awareness of Forensic Cases Among Nurses: A Descriptive, Cross-Sectional Study. *Journal of forensic nursing*, 17(3), 182-187. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000323>
- Berishaj, K., Boyland, C.M., Reinink, K., Lynch, V. (2020). Forensic nurse hospitalist: The comprehensive role of the forensic nurse in a hospital setting. *J Emerg Nurs*, 46,286-93. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.03.002>.
- Cerit, B., Evler, E. S. & Çalışkan, M. A. (2021). The Effect Of Training On The Knowledge Level Of Emergency Nurses On Collecting, Keeping And Transferring Biological Evidence In Forensic Cases. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30 (1), 63-67. DOI: 10.34108/eujhs.815614
- Kırmızıgül, H. , Tařtekin, B. , Özensoy, H. S. & Hekimođlu, Y. (2023). Acil Serviste Çalışan Hemşirelere Verilen Adli Vakalarda Bilgi ve Uygulamalarına Yönelik Eğitimin Etkisinin Belirlenmesi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2) ,273-280.
- Çelik, Y. (2019). Acil Serviste Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Adli Vakaya Yönelik Tutum ve Uygulamalarının İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Davis L.L. (1992). Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5, 194-197.
- Çenger, C. D. (2022). Çocuk acilde adli vakalar. *Türkiye Klinikleri*, (1. Baskı), 108-14.
- De Oliveira, Musse, J., Santos, V. S., da Silva, Santos, D., Dos, Santos, F. P., & de Melo, C.M. (2020 Jan). Preservation of forensic traces by health professionals in a hospital in Northeast Brazil. *Forensic Sci Int.*, 306:110057. doi: 10.1016/j.forsciint.2019.110057.
- Donaldson, A.E. (2022, May). Forensic Professional's thoughts on New Zealand emergency nurse's forensic science knowledge and practice. *Int Emerg Nurs*, 62:101151. doi: 10.1016/j.ienj.2022.101151.
- Eşiyok, B., Hancı, İ.H., Özdemir, Ç., Yelken, N., & Yıldırım, Z. (2004). Adli hemşirelik. *Sted Dergisi*. 2004;13 (5):169-171.
- Han, M., Lee, N.J. (2022). Forensic nursing in South Korea: Assessing emergency nurses' awareness, experience, and education needs, *International Emergency Nursing*, 65, 101217. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101217>
- Henderson, E., Harada, N., Amar, A. (2012). Caring for the forensic population: recognizing the educational needs of emergency department nurses and physicians, *Journal of Forensic Nursing* 8(4), 170-177. doi:10.1111/j.1939-3938.2012.01144.x
- İlçe, A., Yıldız, D., Baysal, G., Özdoğan, F.,& Tař, F. (2010). Acil Servislerde Çalışan Sağlık Bakım Personelinin Adli Olgularda Delillerin Korunması ve Saklanması Yönelik Bilge ve Uygulamalarının İncelenmesi. *Ulusal Travma Acil Cerrahi Dergisi*, 16(6): 546-551.
- Jordan, K., Steelman, S.H., Leary, M., Varela-Gonzalez, L. et al. (2019). Pediatric Sexual Abuse: An Interprofessional Approach to Optimizing Emergency Care. *Journal of Forensic Nursing*, 15(1), 18-25. doi: 10.1097/JFN.0000000000000232
- Karabulutlu, Ö., Aydın, C. M. & Temel, M. Ö. (2023). Acil Servis Çalışanlarının Adli Vaka Yönetimine Yönelik Bilgi Düzeyleri: Kars Örneği. *Caucasian Journal of Science*, 10 (1) , 12-24 . DOI: 10.48138/cjo.1263567
- Kalfođlu, E. A., Köprülü, A. ř., & Hamzaođlu, N. (Eds.). (2019). *Adli Hemşirelik*. Akademisyen Kitabevi.
- Mont, D.J., Solomon, S., Kosa, S. D., Macdonald, S. (2018). Development and evaluation of sexual assault training for emergency department staff in Ontario, Canada, *Nurse Education Today*, 70, 124-129. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.08.025>
- Ozsaker, E., Kaya, A., Okgun, Alcan, A., Yavuz, van, Giersbergen, M., & Aktas E. O. (2020). Forensic Cases in the Operating Room: Knowledge and Practices of Physicians and Nurses. *J PerianesthNurs*. 35(1):38-43. doi: 10.1016/j.jopan.2019.06.010.
- Pasqualone, G.A. (2015). The relationship between the forensic nurse in the emergency department and law enforcement officials. *Crit Care Nurs*, 38,36-48. <https://doi.org/10.1097/CNQ.0000000000000047>.
- Sakallı, D. (2018). Acil servis hemşirelerinin adli vaka ve kanıtlara yaklaşım konusunda bilgi düzeyleri. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya.
- Starr, L. (2013). Assisting victims of crime-Bridging the gap from trauma to trial. *Australian Nursing Journal: ANJ*, The, 20(9), 29.
- Scannel, M. (2020). Adli Hemşirelik Hakkında Bilmemiz Gerekenler (Akgün, M., Manav, G., & Uymaz, P. Ed.). Akademisyen Kitabevi.
- Silva, R.X., Ferreira, C. A.A., Sá, G. G. M., Souto, R.Q., Barros, L.M., & Galindo-Neto, N. M. (2022, Jul 8). Preservation of forensic trace by Nursing in emergency services: a scoping review. *Rev Lat Am Enfermagem*.30:e3593. doi: 10.1590/1518-8345.5849.3593.
- Wolf, L.A.,Perhats, C., & Delao, A. Educational Needs of U.S. Emergency Nurses Related to Forensic Nursing Processes. *J Trauma Nurs*, 2022 Jan-Feb 01;29(1):12-20. doi: 10.1097/JTN.0000000000000627.
- Yurdugül, H. (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, 1, 771-774.