

DOI: 10.17986/blm.1501

Adli Tıp Bülteni 2021;26(3):189-196

Zehir Bende, İlaç Bende: Sağlık Çalışanı Seri Katiller

I Got the Poison, I Got the Remedy: Healthcare Serial Killers

Doç. Dr. Zeynep Tirmikçioğlu

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Farmakoloji ve Toksikoloji Birimi, İzmir, Türkiye

ÖZ

Amaç: Zehir ya da yüksek doz ilaçla öldürmek seri cinayetlerde sık karşılaşılmayan bir yöntemdir. Sağlık çalışanı seri katiller, klasik seri katillerden kurbanlarını zehir ya da yüksek doz ilaçla öldürmeleri ile ayrılırlar. Bu çalışmada sağlık çalışanı seri katillerin ve cinayetlerde kullandıkları zehirlerin en güncel listesi oluşturulmaya çalışılmıştır.

Yöntem: İnternet kaynaklı veri tabanları kullanılmış, karşılaştırmalı bir literatür taraması yapılmıştır. İlk elde edilen sonuçlara göre belirlenen seri katillerden zehir ve yüksek doz ilaç kullananlar seçilmiş ve değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular: İncelenen 53 seri katilden 41'i hemşire, 6'sı doktor ve 6'sı yardımcı sağlık personeli olarak çalışmaktaydı. Tüm doktorlar ve yardımcı sağlık personelinin hemen hepsi erkekti. Hemşirelerde ise kadın-erkek dağılımı neredeyse eşitti. Ortanca kurban sayısı 12 olarak bulundu ve 8 seri katilin 100'den fazla kurbanı öldürdüğü tespit edildi. Morfin (9/53), insülin (7/53), potasyum klorid (6/53), süksinilkolin (6/53) ve lidokain (6/53) cinayetlerde en sık kullanılan ilaçlardı. Diğer sedatifler, veküronyum, panküronyum ve mivaküryum gibi nondepolarizan kas gevşeticiler, digoksin, epinefrin, heparin, arsenik ve siyanid kullanılan diğer zehir ve ilaçlardır. Seri katillerin yaklaşık yarısı (25/53) yalnızca bir ilaç ya da bir zehir ile kurbanını öldürmüştür. Morfin, insülin, potasyum klorid, süksinilkolin ve lidokain, cinayetlerde sıklıkla tek ilaç olarak kullanılmıştır.

Sonuç: Bu çalışmada incelenen seri katillerin hepsi ilaç bilgilerini ve uygulama yetkilerini cinayet işlemek için kullanmışlardır. Katillerin çoğunluğunun önceden tespit edilmiş bir psikiyatrik hastalığının olmaması, bilakis güven verici ve şüphe uyandırmayan kişiler olması dikkat çekicidir.

Anahtar Kelimeler: Seri katil, sağlık çalışanı, zehir, yüksek doz, ilaç, seri cinayet

ABSTRACT

Objective: Killing with poison or high-dose drug is an uncommon method used in serial murders. Healthcare serial killers differ from classical serial killers because they frequently use high-dose drugs or poison to kill the victims. In the study, it was aimed to create the most up-to-date list of healthcare serial killers and poisons they used.

Methods: The internet-based databases were used, and a comparative literature review was conducted. Serial killers using poison or high-dose drug as murder weapons were selected and evaluated.

Results: Of the 53 serial killers analyzed, 41 were nurses, 6 physicians, and 6 medical assistants. All physicians and almost all medical assistants were men. In nurses, the male-female gender distribution was almost equal. The median number of victims was 12, and 8 murderers killed 100 or more victims. Morphine (9/53), insulin (7/53), potassium chloride (6/53), succinylcholine (6/53) and lidocaine (6/53) were the most commonly used drugs in murders. Other sedatives, nondepolarizing muscle relaxants such as vecuronium, pancuronium and mivacurium, digoxin, epinephrine, heparin, arsenic and cyanide were also among the poisons and high-dose drugs used. About half (25/53) of serial killers killed their victims using one poison or one drug. Morphine, insulin, potassium chloride, succinylcholine and lidocaine were often used as the single drug in murders. All serial killers examined in the study used their drug knowledge and authority to commit murder.

Conclusion: It is remarkable that most of the murderers did not have a pre-identified psychiatric disorder, and they were not suspicious or even considered reliable.

Keywords: Serial killer, healthcare professional, poison, high dose, drug, serial murder



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Doç. Dr. Zeynep Tirmikçioğlu, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Klinik Farmakoloji ve Toksikoloji Birimi, İzmir, Türkiye
E-posta: dr.zeyneb@hotmail.com
ORCID ID: orcid.org/0000-0002-5639-4665

Geliş tarihi/Received: 07.11.2020
Kabul tarihi/Accepted: 20.05.2021

GİRİŞ

Seri cinayetler, 3'ten fazla kurbanın, 30 günden daha uzun bir zaman diliminde ve arada bekleme dönemleri olacak şekilde öldürüldüğü, kurbanların özellikleri ve öldürülüş biçimleri açısından benzerlik gösteren cinayetlerdir (1). Seri katiller, empati ve suçluluk duygusundan uzak, antisosyal özellikler gösteren psikopatlardır (2). Toplumun kabullendiği kurallardan çok, kendi kurallarına uyarlar ve uygularlar. Psikopat olmalarına rağmen, genellikle dışarıdan gözlemlenirken göze batmayan ve hatta toplumda saygı gören ve çekici kişiler olabilirler.

Seri katiller ve cinayet motifleri ile ilgili çeşitli tanımlar ve sınıflandırmalar yapılmıştır. Ancak bu tanım ve sınıflamalara uymayan seri katil tipleri de bulunmaktadır. Şehvet, heyecan, maddi kazanç, dikkat çekme, güç/kontrol cinayet motifleri arasında sayılabilir. Seri cinayet işleme, erkeklerde daha sıktır; bunlar genellikle zevk düşkünü katillerdir. Adli psikologlar bu zevk düşkünü katilleri üç alt gruba ayırmışlardır: şehvet, heyecan, rahatlık (3). Seri cinayetlerin en sık kesici delici alet, ateşli silah ve elle boğma suretiyle işlendiği gözlenmektedir. Zehirle ve yüksek doz ilaçla öldürme ise seri katiller tarafından daha az kullanılan bir yöntemdir (4). Öte yandan kadın seri katillerle ilgili yapılan çalışmalar, kadın seri katillerin kurbanlarını sıklıkla zehirleyerek öldürdüklerini göstermektedir (5).

Klasik seri katillerden ayrılan bir diğer grup, sağlık çalışanı seri katillerdir. Bu tip seri katillerin "ölüm melekleri" ya da "merhamet melekleri" olarak adlandırıldıkları da bilinmektedir. Literatüre geçmiş 100'den fazla sağlık çalışanı seri katil vardır, ancak bunlar açısından ortak bir özellik belirlemek oldukça zordur. Konuyla ilgili yapılmış çalışmalar sayılidir (6-10). En sık hemşireler sağlık çalışanı seri katil olarak karşımıza çıkmaktadır. Sıklıkla ölümcül enjeksiyonlar ve onu takiben yastıkla ya da elle boğma, zehirleme ve yaşam desteğini kesme gibi yöntemler kullanılmaktadırlar (10).

Yüksek doz ilaç ve zehirle öldürmek, kadın seri katiller ve sağlık çalışanı seri katillerde sıklıkla görülmektedir.

Bu çalışmada sağlık çalışanı seri katillerle ilgili en güncel liste oluşturulmaya çalışılmış ve sadece cinayet silahı olarak yüksek doz ilaç ve zehir kullanan katiller ele alınmıştır. Seri katillerin ve kullanılan maddelerin özellikleri incelenerek detaylı toksikolojik veriler sunulmuş ve yorumlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

İnternet kaynaklı bibliyografik veri tabanları incelenerek sağlık çalışanı seri katillerle ilgili literatür bilgisine ulaşıldı. Web of Science, PsycInfo, Pubmed, Google Scholar ve Google Books internet veri tabanı olarak kullanıldı. Arama terimleri olarak, "serial killer", "poison", "serial killer (AND) poison", "poison (AND) murder", "healthcare worker (AND) serial killer", "healthcare worker (AND) poison" kullanıldı. Ayrıca internette

içeriği olmayan, seri katillerle ilgili yerli ve yabancı kitaplar kaynak olarak kullanıldı.

İnternet taraması sonucu oluşturulan ve sağlık çalışanı seri katillerden oluşan liste, öncelikli olarak Beine (6) Yorker ve ark. (7) Field (10) ve Lubaszka ve ark. (8) çalışmalarındaki listelerle karşılaştırıldı (9). Bu çalışmalarda araştırmacılar metodolojik olarak internet kaynaklı kitle medyası taramaları ve dava olgularına ulaşmayı sağlayan LexisNexis veri tabanını kullanmışlardır. Bu çalışmalardaki listelerden zehir ve ilaç kullanımı tespit edilenler güncel listeye eklendi. Wikipedia ve Murderpedia isimli internet ansiklopedileri ile elektronik gazete arşivleri kullanılarak listedeki seri katiller hakkında detaylı veriler toplandı. Buna göre katilin cinsiyeti, mesleği, kurban sayısı (kesin-olası), doğum tarihi, aktif olduğu yıllar, aktif olduğu yaş, cinayette kullandığı zehir ve ilaçlar ile olayın gerçekleştiği ülke belirlendi.

Güncel listeden sağlık personeli olmadığı belirlenenler, mahkeme sonucu beraat edenler, gerçekleşmemiş cinayet girişimleri ile kurban sayısı 3'ün altında kalanlar çıkarıldı. Psikiyatrik hastalığı nedeniyle ceza almamış; ancak zehir ya da yüksek doz ilaçla cinayet işlediği sabit olan sağlık çalışanı seri katiller de çalışmaya dahil edildi.

Veriler tablo halinde deskriptif olarak sunuldu. Kategorik veriler oransal olarak ve sayısal veriler ortanca (medyan) alınarak değerlendirildi. Bu çalışma, retrospektif karşılaştırmalı belgesel bir araştırma niteliğinde olduğu için etik kurul onayına ihtiyaç bulunmamakta olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

BULGULAR

Yüksek doz ilaç ya da zehir kullanarak cinayet işlediği tespit edilen 53 sağlık çalışanı seri katil çalışmaya dahil edildi (Tablo 1). Cinayetlerde en çok kullanılan ilaçların morfin (9/53), insülin (7/53), potasyum klorid (6/53), süksinilkolin (6/53) ve lidokain (6/53) olduğu görülmektedir. Bunun dışında diğer sedatifler ve trankilizanlar (5/53), veküronyum, panküronyum, mivaküryum gibi nondepolarizan kas gevşeticiler (4/53), digoksin (3/53), epinefrin (3/53), heparin (2/53), arsenik (2/53) ve siyanid (2/53) de kullanılan ilaç ve zehirler arasındadır. Seri katillerin yaklaşık yarısı (25/53) tek zehir ya da tek ilaç kullanarak kurbanlarını öldürmüştür. Morfin, insülin, potasyum klorid, süksinilkolin ve lidokain sıklıkla cinayetlerde tek ilaç olarak kullanılmıştır. Cinayet silahı olarak kullanılan yüksek doz ilaçlardan sadece digoksin tek ilaç olarak tercih edilmemiş ve süksinilkolin, heparin, ouabain veya insülin ile kombine edilerek verilmiştir. Yüksek doz ilaç haricinde zehirli maddeler de kullanılmış olup, bunların sayısı azdır. İki olguda cinayet silahı olarak arsenik ve siyanid kullanımı söz konusuken katillerden biri çamaşır suyu, bir katil de kurbanlarını öldürürken herbisid (piralidon) kullanmıştır.

Tablo 1. Sağlık çalışanı seri katiller ve kullandıkları zehir ya da yüksek doz ilaçlar

Adı	Cinsiyet (E/K)	Meslek	Kurban sayısı	Doğum tarihi	Aktif olduğu yaş	Aktif olduğu yıl	Aktif olduğu tarih	İlaç/Madde	Ülke (Şehir)
Abu Zeid A.N.M.	K	Hemşire	1-18	1973	24	0	1997	Paralize edici ilaç	Mısır (Alexandria)
Akin J.D.	E	Hemşire	1-100	1956	34-41	7	1990-1997	Lidokain, epinefrin	ABD (Alabama/Georgia)
Allitt B.G.	K	Hemşire	4	1968	23	2	1991-1993	İnsülin, lidokain	İngiltere (Lincolnshire)
Al-Taei L.O.M.	E	Doktor	43	1979	26-27	1	2005-2006	Valium, diklofenak, deksametazon	Irak (Kerkük)
Andermatt R.	E	Hemşire	22	1969	26-32	6	1995-2001	Trankilizan	İsviçre (Sarnen)
Angelo R.	E	Hemşire	4	1962	25	0	1987	Panküronyum, süksinilkolin	ABD (New York)
Becker I.	K	Hemşire	5-8	1952	53-54	1	2005-2006	Potasyum klorid	Almanya (Berlin)
Bombeek C.	K	Hemşire	3-6	1933	44	1	1976-1977	İnsülin	Belçika (Wetteren)
Böse R.	E	YSP (hasta bakıcı)	7	1950	25	6	1975-1981	Digoksin, ouabain	Almanya (Rheinfelden)
Bueno A. J.	E	Hemşire	4	1977	28	0	2005	Sedatif	Brezilya (Rio de Janeiro)
Chambet L.	K	YSP (hasta bakıcı)	10	1983	29-30	1	2012-2013	Nöroleptik, antidepresan	Fransa (Chambery)
Coons M.	E	Hemşire	4	1953	45	1	1998	Morfin	ABD (Oregon)
Couse P.	K	Hemşire	1-4	1960	43	0	2003	Morfin	ABD (Indiana)
Cullen C. E.	E	Hemşire	18-40	1960	28-43	15	1988-2003	İnsülin, digoksin	ABD (Pennsylvania)
Diaz R. R.	E	Hemşire	12	1938	43	0	1981	Lidokain	ABD (California)
Faludi T.	K	Hemşire	7-37	1977	23-24	1	2000-2001	Morfin, trankilizan, ağrı kesici	Macaristan (Budapest)
Fontaine S.	E	Hemşire	3-6	1970	30	0	2000	Potasyum klorid	Belçika (Tournai)
Geen B.	E	Hemşire	2-15	1981	23	0	2004	İnsülin, sedatif, kas gevşetici	İngiltere (Banbury)
Gilbert K.	K	Hemşire	5-70	1967	23-29	6	1990-1996	Epinefrin	ABD (Massachusetts)
Gosnell K.	E	Doktor	4-100	1941	48-70	22	1989-2011	Oksikodon, alprazolam, kodein	ABD (Pennsylvania)
Guimarães E. I.	E	Hemşire	4-131	1957	42	0	1999	Potasyum klorid	Brezilya (Rio de Janeiro)
Hansson A.	E	Hemşire	27	1961	17-18	1	1978-1979	Gevisol, ivisol	İsveç (Malmö)
Hargrave L. R.	E	Hemşire	6	1953	21	0	1974	Lidokain	ABD (Petersburg, Virginia)
Hart O.H.	E	Hemşire	4	1950	34	0	1984	İnsülin	ABD (Eugene OR)
Harvey D.	E	YSP (hemşire asistanı)	37-87	1952	18-25	7	1970-1987	Arsenik, siyanid, morfin, kodein, meperidin	ABD (Ohio)
Hooijmaijers F.	E	Hemşire	5-264	1935	25-36	11	1960-1971	İnsülin	Hollanda (Kerkrade)
Högel N.	E	Hemşire	85	1976	23-29	6	1999-2005	Ajmalin, sotalol, amiodaron, lidokain	Almanya (Oldenburg)
Jackson V. D.	K	Hemşire	10	1966	35	0	2001	Mivaküryum klorid	ABD (Teksas)
Jones G. A.	K	Hemşire	11	1950	31-34	3	1981-1984	Digoksin, süksinilkolin, heparin	ABD (Texas)
Letter S.	E	Hemşire	29	1978	25-26	1	2003-2004	Süksinilkolin, kas gevşetici	Almanya (Sonthofen)

Tablo 1. Devamı

Adı	Cinsiyet (E/K)	Meslek	Kurban sayısı	Doğum tarihi	Aktif olduğu yaş	Aktif olduğu yıl	Aktif olduğu tarih	İlaç/Madde	Ülke (Şehir)
Majors O.L.	E	Hemşire	6-130	1941	52-54	2	1993-1995	Potasyum klorid, epinefrin	ABD (Indiana)
Malèvre C.	K	Hemşire	6-30	1970	27-28	1	1997-1998	Morfin, potasyum	Fransa (Paris)
Mori D.	E	Hemşire	1-20	1971	29	0	2000	Veküronyum, kas gevşetici	Japonya (Sendai)
Nesset A.	E	Hemşire	22-138	1936	41-44	3	1977-1980	Süksinilkolin, kas gevşetici	Norveç (Orkdal)
Norris C.C.	E	Hemşire	4-7	1976	26	0	2002	İnsülin	İngiltere (Leeds)
Nykopp-Koski A.	K	Hemşire	5	1950	54-59	5	2004-2009	Sedatif, opiatlar	Finlandiya (Helsinki)
Petiot M.	E	Doktor	26-63	1897	29-47	18	1926-1944	Siyanid	Fransa (Paris)
Petrov M.	E	Doktor	12-19	1966	33-34	1	1999-2000	Anestezik	Rusya (St Petersburg)
Powers R.	E	YSP (hastane teknisyeni)	1-12	1959	25	0	1984	Lidokain	ABD (California)
Roeder M.	K	Hemşire	6-17	1958	26-28	2	1984-1986	Klonidin, potasyum klorid	Almanya (Wuppertal)
Rosenfeld B. K.	E	Hemşire	3-23	1958	27-32	5	1985-1990	Petidin, meperidin	ABD (Florida)
Saenz K.C.	K	Hemşire	5	1974	35	0	2009	Çamaşır suyu	ABD (Texas)
Saldivar E.	E	YSP (solunum terapisti)	6-50	1969	20-28	8	1989-1997	Panküronyum, süksinilkolin	ABD (California)
Scieri A.	K	Hemşire	6-12	1890	34-35	1	1924-1925	Herbisid (piralion)	Fransa (St Gilles)
Shipman H. F.	E	Doktor	15-215	1946	28-55	27	1974-2001	Morfin	İngiltere (Manchester)
Swango J. M.	E	Doktor	4-60	1954	27-43	18	1981-1997	Arsenik	ABD (New York)
Terrell B.S.	K	Hemşire	4-12	1952	32-33	1	1984-1985	İnsülin	ABD (Florida)
Thompson C. M.	K	Hemşire	5	1969	33-34	1	2002-2003	Morfin	ABD (Maryland)
Toppan J.	K	Hemşire	31	1857	28-44	16	1885-1901	Morfin, atropin	ABD (Massachusetts)
Wagner W.	K	Hemşire	15-135	1960	23-29	6	1983-1989	Morfin	Avusturya (Vienna)
Williams R.A.	E	Hemşire	10	1966	26	0	1992	Süksinilkolin	ABD (Missouri)
Zelenka P.	E	Hemşire	7-21	1976	30	0	2006	Heparin	Çek Cumhuriyeti (Havlickud Brod)
Zimmermann R.P.	E	YSP (hasta bakıcı)	3-7	1930	41-46	5	1971-1976	Skopolamin, oksikodon, efedrin	Almanya (Wuppertal)

Katillerin profillerine bakılırsa hemşirelerin ve erkek cinsiyetin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Analiz edilen 53 seri katilden 41'i hemşire, 6'sı doktor, 6'sı ise hasta bakıcı (3), teknisyen (1), hemşire asistanı (1), solunum terapisti (1) gibi yardımcı sağlık personeli pozisyonunda çalışmaktadır. Doktorların tamamı (6/6) ve yardımcı sağlık personelin de tamamına yakını (5/6) erkektir. Hemşirelerde ise erkek-kadın cinsiyet dağılımı (23 erkek/18 kadın) hemen hemen eşittir.

Kurban sayıları, bazı profillerde sabit, bazılarında ise belli bir aralığı işaret etmektedir. Bunun nedeni bazı cinayetlerde kurban

sayısı bilinmesine rağmen yeterli kanıt bulunamamasıdır. Bu nedenle karşılaştırmada kanıtlanmış olan değil, bilinen kurban sayıları kullanılmıştır. Buna göre seri katiller en az 4, en çok 400 cinayet işlemişlerdir. Elli üç katilden 6'sı 4 cinayetle ilişkili iken 8 katil, 100 ve üzeri kurbanın ölümünden sorumludur. Medyan kurban sayısı 12 olarak bulunmuştur.

Kurban sayısı 100 ve üzeri olan 8 katilden, 5'i farklı ilaçlar kullanarak kurbanlarını öldürmüştür; 4'ü ise cinayet silahı olarak tek ilaç seçmiştir ve seçilen ilaçlar morfin (2), insülin (1) ve potasyum kloriddir (1). Lidokain, epinefrin, oksikodon,

alprazolam, kodein ve süksinilkolin yüzlerce kurban için bu katiller tarafından seçilmiş diğer ilaçlardır ve cinayet silahı olarak kullanılan ilaç karışımlarının içinde yer almışlardır.

Katillerin doğum tarihleri ve aktif oldukları yıllar kullanılarak yapılan incelemede ilk aktif oldukları ve son aktif oldukları yaş aralıkları belirlenmiştir. Buna göre ilk cinayet işleme yaşı en az 17, en çok 54 yaş olarak bulunmuş; medyan yaş 28 olarak bulunmuştur. Son aktif oldukları yaşlar incelendiğinde ise, en az 18, en çok 70 yaş ile medyan değer olarak 32 yaş değerine ulaşılmıştır. Sağlık çalışanı seri katillerden yaklaşık üçte biri (17/53) aktif olduğu ilk yıl içerisinde yakalanmıştır. Bu katillerin kurban sayıları 4-131 arasında değişmektedir. Bir yıl sonra yakalanan seri katil sayısı da oldukça fazladır (13/53). Sonuç olarak katillerin yarısından fazlasının (30/53) en fazla bir yıl aktif oldukları görülmektedir. Cinayet tarihlerine bakıldığında özellikle 1990 yılından sonra aktif olan seri katillerde yakalanma süresi oldukça kısadır. Seri katillerin yaklaşık yarısı (26/53) 1990'dan sonra cinayet işlemiş olup bunlardan 21'inin aktif olduğu süre 1 yıldan fazla değildir. 2000'den sonra 1 yıldan uzun süre cinayet işleyen tek bir katil vardır, o da 2004-2009 yılları arasında 5 kişinin ölümünden sorumlu olan Finlandiyalı bir hemşiredir.

On yıldan uzun süre cinayet işleyen seri katillerin (7/53), 1989 ve öncesinde cinayet işlemeye başlamış olması ilginçtir. En az 11, en çok 27 yıl sonra yakalanan katillerin kullandığı ilaçlar arasında insülin ve morfin öne çıkmaktadır. Ayrıca arsenik ve siyanid gibi eski zehirler de bu katiller tarafından tercih edilmiştir; katillerden ikisi siyanid ve arseniği tek başına kullanmışlardır. Bunlardan biri 1926'da Fransa'da, diğeri de 1981'de Amerika'da tespit edilmiş olup ikisi de erkek doktordur. On yıldan fazla aktif olan seri katiller arasında sadece bir tanesi kadındır; 1885-1901 tarihleri arasında en az 31 kurbanın ölümünden sorumlu olan kadın hemşire, o dönemin sayılı ilaçlarından morfin ve atropini cinayet silahı olarak kullanmıştır.

Erkek doktorların (6/53) aktif oldukları yıllar incelendiğinde sadece 2'sinin 1 yıl içerisinde yakalandığı ve bu iki katilin 1999 ve 2005 yılında cinayet işledikleri görülmektedir. Diğer 4 katil doktor, 18-27 yıl aktif kalmış ve kurbanlarını 1990 öncesinde arsenik, siyanid, morfin ve benzeri opiatlarla öldürmüşlerdir. Sık kullanılan diğer ilaçlardan insülin, potasyum klorid, süksinilkolin gibi kas gevşeticiler erkek doktor katiller tarafından tercih edilmemiştir. Çoğunlukla kurbanın kendi ilacı olan insülinin, cinayetlerde hemşireler tarafından kullanılmış olması da dikkat çekicidir.

Bu çalışmada incelenen 53 katilin yarısına yakını (23/53) cinayetleri Amerika'da işlemiştir. Listede yer alan 6 katil Almanya'dan, 4'ü Fransa'dan, 4'ü İngiltere'den, 2'si İsveç, 2'si Brezilya'dandır. Avrupa'nın doğusundan az sayıda sağlık çalışanı seri katile rastlanmıştır. Bu da çalışmanın ilginç bulgularından bir tanesidir.

TARTIŞMA

Bu çalışmanın birincil sonuçları, sağlık çalışanı seri katillerin cinayetlerde en fazla morfini kullandıklarını göstermektedir. Morfin, opiatların prototipi olup kuvvetli ağrı kesici özelliğe sahiptir. Ham afyon içerisinde bulunan morfin, ilk keşfedilen ilaçlardan biridir. Morfin, hastanın anksiyetesini azaltmak veya ortadan kaldırmak suretiyle öfori yapabilir. Morfin dışında diğer opioidler, kodein, oksikodon, petidin, meperidin de sağlık çalışanı seri katiller tarafından kullanıldığı görülmektedir. Opioidler yüksek dozlarda santral sinir sistemini uyararak sedasyon ve respiratuar depresyona neden olurlar. Genellikle apne ve gastrik içeriğin pulmoner aspirasyonu sonucunda solunum yetmezliği gelişir ve bu da ölüme neden olur. Ayrıca akut nonkardiyojenik pulmoner ödem gelişimi de opioid toksisitesi olgularında görülebilir. Hafif olgularda ise letarji siktir, pupillerde küçülme ve iğne başı görüntüsü tipiktir. Kan basıncı ve nabız sayısı düşük, bağırsak sesleri azalmış ve kaslar genellikle atoniktir (11). Opioidlerin seri cinayetlerde 1880'lerden 2000'lere kadar her dönemde kullanıldığı görülmektedir.

İnsülin, sağlık çalışanı seri katiller tarafından cinayetlerde morfinden sonra en çok seçilen ilaçtır. İnsülin glikoz metabolizmasını ve hücre içine girişini direkt etkileyerek kan şekerinin düşmesine neden olur. Glikozun hücre içine girişine bir potasyum ve magnezyum geçişi de eşlik eder. Ayrıca insülin, glikojen oluşumunu ve lipogenezi de tetikler. Seki yüz ile 3.200 ünite insülin enjeksiyonundan sonra şiddetli hipoglisemik koma ve kalıcı nörolojik sekeller meydana gelebilir. Oral olarak uygulanan insülin emilmez ve toksik değildir. Hipogliseminin oluşma süresi, insülinin dozuna ve uygulama yoluna (subkütanöz ya da intravenöz) bağlı olarak değişebilir. Klinik olarak ajitasyon, konfüzyon, koma, nöbet, taşikardi ve aşırı terleme görülür. Serum potasyum ve magnezyum düzeylerinde de düşüş olabilir. Dışarıdan uygulanan insülin, endojen insülininden (örneğin insulinomaya bağlı) C-peptid düzeylerine bakılarak ayırt edilebilir. Böylelikle hastadaki hipoglisemi ve aşırı insülinin yüksek doza bağlı olup olmadığı da tespit edilebilir (12). İnsülin de, opioidler gibi ilk keşfinden 2000'li yıllara kadar seri cinayetlerde kullanılmıştır.

Cinayet silahı olarak kullanılan bir diğer ilaç grubunun kas gevşeticiler ya da nöromüsküler blokerler olduğu görülmektedir. Depolarizanlar (süksinilkolin gibi) ve nondepolarizanlar (veküronyum, panküronyum, mivaküryum gibi) olarak iki gruba ayrılır (13). Bu ilaçların kullanım amacı, cerrahi operasyonlarda genel anesteziyi sağlamaktır. Başlıca intravenöz yoldan kullanılan bu ilaçların sadece parenteral formu vardır. Bunlardan süksinilkolin ve mivaküryum plazmada psödokolinesteraz ile hidrolize olduğundan etki süreleri kısadır. Süksinilkolin etkisi 1 dakika içerisinde başlar ve 2-3 dakika sürer. Panküronyum ise steroid yapılı bir nöromüsküler blokerdir ve etki süresi uzundur (35-45 dakika). Veküronyum, panküronyum analogu olup orta

etki süreli bir ilaçtır. Yüksek dozlarda bu ilaçlar paralizye bağı olarak solunum depresyonu ve apneye neden olabilirler; ölüm bu şekilde gerçekleşebilir. Vagal sinirlerin uyarılması sonucu sinüs bradikardisi ve atriyoventriküler blokaja neden olabilirler. Artmış kas fasikülasyonları intragastrik basınca neden olarak kusmaya ve mide içeriğinin aspirasyonuna neden olabilir. Özellikle süksinilkolin hiperkalemiye ve bronkospazma yol açabilecek bir histamin salınımına neden olabilir (14).

Potasyum klorür, ilk olarak Almanya'da bir kadın hemşire tarafından 1984-1986 yılları arasında seri cinayetlerde klonidin ile kullanılmıştır. Nöromusküler blokerler gibi, potasyum klorürün cinayet silahı olarak kullanıldığı olgular 1990'lardan sonra artmaktadır. Potasyum klorür, aynı zamanda düşük sodyumlu sofrta tuzlarında bulunan bir gıda maddesidir. Bu tuzlar, sodyum alımı kısıtlanan yüksek tansiyon hastaları tarafından kullanılır. Potasyum düzeyi düşük hastalarda ağızdan ve intravenöz yolla verilir. Açık kalp ameliyatlarında, yüksek dozda hiperkalemiye neden olarak kalpte sinyal iletiminin geri döndürülebilir şekilde durmasını sağladığı için de kullanılmaktadır (15). Diyetle bulunan miktarları genel olarak güvenli kabul edilmektedir; ancak yüksek dozlarda öldürücü olabilir. Oral alınan potasyum klorürün ortalama letal dozu (50) 2,5 mg/kg'dır; bu da 75 kg bir insan için 187,5 gram potasyum klorür demektir. Intravenöz uygulamada ise bu doz yaklaşık 55-60 mg/kg civarındadır. Bu dozlarda kardiyak arrest ve ani ölüme neden olabilmektedir (16).

İyi bilinen bir lokal anestezi olan lidokainin 1980'ler ve 1990'larda, sıklıkla tek başına cinayet silahı olarak kullanıldığı görülmektedir. Aynı zamanda antiaritmik bir ilaç olan lidokain, sodyum kanallarını inhibe ederek ventriküller üzerinde etki gösterir, genelde ventriküler aritmilerin tedavisinde kullanılır. Karaciğerde ilk geçiş etkisine yoğun bir şekilde maruz kaldığı için oral biyoyararlanımı düşüktür, oral formu yoktur. Toksik etkileri kardiyovasküler sistem ve santral sinir sistemi üzerindedir. Toksik dozlarda erken bulgular uyku hali, konfüzyon, baş dönmesi, psikoz ve epileptik nöbetler, işitme kaybı, dizatri, ataksi olabilir. Yüksek dozlarda intravenöz verildiği takdirde AV tam blok veya asistoliye neden olabilir. Intravenöz uygulamada etki 60-90 saniyede ortaya çıkar, 10-20 dakika sürer. Eliminasyon yarı ömrü 1-2 saattir. Serum düzeyleri 6-10 mg/L üzerinde toksik kabul edilir. Lidokain, ayrıca idrar testlerinde de tespit edilebilir (17).

Epinefrin, lidokainle birlikte veya tek başına yüksek dozlarda cinayet için kullanılmıştır. Lidokain gibi oral formu yoktur; subkütan veya intravenöz olarak uygulanmaktadır. Eliminasyon yarı ömrü 2 dakikadır ve hızlı etki gösterir. Enjeksiyon yerinde vazokonstriksiyon yaparak kanamayı azaltması ve ilacın dağılımını artırması nedeniyle lidokainle birlikte subkütan kullanılabilir. Anafaksi ve anafaktoid reaksiyon tedavisinde, ayrıca hipotansiyon ile sonuçlanan bazı ilaç zehirlenmelerinde (beta blokerler, kalsiyum antagonistleri, kardiyak depresanlar

gibi) epinefrin intravenöz olarak kullanılmaktadır. Yüksek dozlarda anksiyete, huzursuzluk, tremor ile aşırı hipertansiyon ve buna bağlı intrakraniyal kanama, pulmoner ödem ve miyokard enfarktüsüne neden olabilir.

Cinayetlerde kullanılan diğer ilaç ve zehirlerden heparin, arsenik ve siyanid tek ilaç olarak da tercih edilmişken digoksinle işlenen cinayetlerde bu ilacın insülin, heparin, oubain gibi başka ilaçlarla kombine kullanıldığı görülmektedir. Digoksinin etkisi 2-4 saat sonra ortaya çıkar ve günlerce sürer. Yarı ömrü 30-60 saat olup vücutta dağılım hacmi oldukça geniştir (7 L/kg). Heparin, insülin, oubain ise çabuk etki gösteren ilaçlardır; bu nedenle digoksinle birlikte verilmiş olabilirler.

Arsenik ve siyanür, çok eski zamanlardan beri bilinen zehirlerdir. Klasik olarak akut arsenik zehirlenmelerinde metalik tat, ağız ve boğazda yanma ve disfajiyi birkaç saat içerisinde hemorajik gastroenterit takip eder ve bulantı, kusma, karın ağrısı, sulu diyare ortaya çıkar. Nadiren de olsa nefeste sarımsak kokusu alınabilir. Akut zehirlenme deliryum, ensefalopati, nöbet ve komaya neden olabilir. Kardiyovasküler kollaps ve ölüm görülebilir. Deri bulguları akut arsenik zehirlenmelerinde nadir görülür, genellikle 1-2 hafta sonra ortaya çıkar. Saçlarda dökülme, avuç ve ayak tabanlarında deskuamasyon, yaygın döküntü, periorbital ödem, herpes enfeksiyonları görülebilir. Siyanür zehirlenmesi ise sıklıkla siyanür tuzlarının oral alımı ya da hidrojen siyanid gazının solunması ile ortaya çıkar. Hidrojen siyanidin 150- 200 ppm seviyelerinde solunması ya da sodyum siyanür ve potasyum siyanürün 200 mg oral alımı ölümcül olabilir. Belirtiler, baş ağrısı, baş dönmesi, nefes darlığı ve kusma, nöbetler, bradikardi, hipotansiyon, senkop, bilinç kaybı ve kalp durması şeklinde ortaya çıkabilir (18).

Katil profillerindeki cinsiyet dağılımı oldukça ilginçtir. Doktorların tamamı, yardımcı sağlık personelinin tamamına yakını erkektir. İlaça ulaşma ve ilaç verme yetkisi açısından değerlendirildiğinde kadınların tam yetkili ya da hiç yetkisiz olduğu durumlarda bu durumu kötüye kullanma eğilimi göstermedikleri söylenebilir. Bu noktada doktor ve yardımcı sağlık personelinin analiz edilen olguların çok az bir kısmını oluşturdukları dikkate alınmalıdır. Olguların çoğunluğunu (41/53) oluşturan hemşireler içerisinde kadın-erkek dağılımı hemen hemen eşittir. Bu da yetkileri eşit olduğu durumlarda kadınların da erkekler kadar bu durumu suistimal edebileceğine işaret etmektedir. Öte yandan kadın seri katillere daha seyrek rastlanır. Hemşirelerde erkeklerle yakın sayıda kadın seri katil çıkması, kadın seri katillerin genellikle zehirlenme gibi gizli ve fiziksel güç gerektirmeyen yöntemleri tercih etmeleri ile açıklanabilir. Kadın seri katiller, öldürmeden önce kurban ile duygusal ilişkiye girme ihtiyacı duyarlar ya da duygusal olarak yakın oldukları erkekleri (genellikle kocaları ve çocukları) kişisel sebeplerden ötürü öldürmeye daha çok eğilimlidirler (5). Hemşirelerin hastalarla daha fazla temas ve duygusal paylaşım içerisinde olduğu ve çoğu hemşire seri katilin kendini

hastaların acılarını dindiren bir “ölüm meleği” olarak gördüğü bilinmektedir.

Öte yandan Toppan (19) gibi atipik seri katiller de vardır. Hemşire Toppan (19), bu çalışmanın sonuçlarına göre, bilinen en eski sağlık çalışanı seri katildir (1885-1901). Cinayetleri işlediği yaş aralığı 28-44’tür. İncelenen seri katiller içerisinde 10 yıldan fazla süre aktif kalmayı başarabilen tek kadın katildir. Ancak onu atipik yapan, cinayetler esnasında cinsel tahrik duyduğunu ifade etmiş olmasıdır. Seksüel ve sadizm güdülü cinayetler kadın seri katillerde çok nadir gözüktür (3). Toppan (19) kurbanlarını morfin ve atropin ile öldürmüş ve öldükleri esnada yanlarına yatıp vücutlarına yakinen temas etmiştir (19). Doktorlar nispeten geç yaşlarda, yardımcı sağlık personelleri ise erken yaşlarda cinayet işlemeye başlamaktadır. Doktorlar en uzun süre aktif olan katiller iken (1-27 yıl) yardımcı sağlık personelinin aktif olduğu süre 0-8 yıl arasındadır. Bu sonuçlar, doktorların ileri yaşlarda, tam yetkili iken ve iyi planlayarak cinayet işlediklerine, yardımcı sağlık personelinde ise bunun tersi bir durum olduğuna işaret etmektedir. Hemşireler ise yaş ya da aktif olma süresi açısından bir özellik göstermemektedir.

Katillerin yakalanma sürelerinin 1990’lardan sonra kısa olması, kriminolojik tetkiklerin gelişmesine bağlanabilir. 2000’li yıllarda uzun süre aktif kalabilen tek seri katil, Finlandiyalı hemşire Nykopp-Koski’dir (20). İncelenen katil profilleri içerisinde en yaşlı seri katil olarak da dikkat çekmektedir. Seri cinayetlerinde herhangi bir motif tespit edilmemiş olan katil, 2004- 2009 yıllarında 70 yaş üzeri ve yatağa bağımlı beş hastasına yüksek doz sedatif ve opiat vererek ölümlerine neden olmuştur. Kişilik bozukluğu tanısı alan 59 yaşındaki katil, 2010 yılında ömür boyu hapse mahkum olmuştur (20).

Seri cinayetlerdeki kurban sayıları, kullanılan ilaç ya da birden fazla ilaç kullanımı ile ilişkili değildir. Bununla birlikte 100’den fazla kurbanın ölümünden sorumlu olan birden fazla katilin morfin (2/8) ve potasyum klorid (2/8) kullanımını seçtikleri görülmektedir. Yüzlerce insanın ölümüne neden olan bu katillerin doğum tarihleri 1936-1960 yılları arasındadır. Bir kısmının çocukluğu savaş dönemi ya da sonrasında rastlamaktadır. Yaşam ve ölümün içindeki gücün patolojik etkisine ilgi duyan bazı kişiler tıbbi mesleklere ilgi duymaya eğilimlidirler (3). Bu durum, kendilerini “ölüm meleği” ya da “merhamet meleği” olarak gören seri katillerin neden sağlık çalışanı olduklarını açıklayabilir.

İncelenen katil profilleri içerisinde en fazla kurban sayısına sahip olan iki katil, Shipman (21) (15-215) ve Hooijmaijers (22) (5-264)’dir. Shipman (21) 1974-2001 yılları arasında morfin kullanarak hastalarını öldürmüş bir İngiliz doktordur. Hooijmaijers (22) ise Hollandalı bir hemşire olup 1960-1971’de insülin kullanarak kurbanlarını öldürmüştür. Her iki katilin ortak noktaları, erkek olmaları, 10 yıldan fazla aktif olmaları ve tek ilaçla hastalarını öldürmeleridir (21).

Yüzden fazla kişiyi öldürdüğü düşünülen sağlık çalışanı katillerden diğer ikisi de bazı açılardan benzerlikler göstermektedir. Majors (23) Amerikalı erkek bir hemşire olup 130 kadar hastanın ölümünden sorumlu tutulmaktadır. 1993-1995 yılları arasında hastalarını potasyum klorid kullanarak öldüren katil, yaşlı hastaları kurban olarak seçmiştir. Brezilyalı erkek hemşire olan Guimaraes (24) ise Majors’un (23) yakalanmasından 4 yıl sonra, yine 130 kadar yaşlı hastayı potasyum klorid ile öldürmüş, 1999’da yakalanmıştır. Birbirini taklit eden katiller gibi görünseler de Majors’un (23) yaşlı hastalardan nefret ettiği, Guimaraes ise onlara yardımcı olmak istediği için öldürdüğünü ifade etmiştir.

SONUÇ

Bu çalışmada incelenen tüm seri katiller ilaç bilgilerini ve uygulama yetkilerini cinayet işlemek için kullanmışlardır. Cinayetlerin hemen hepsinde güç kontrolü ya da merhamet duygusu, cinayet nedeni olarak öne çıkmaktadır. Kurbanların gerçekte çok azının ölümcül olgular olması ve katillerin çoğunluğunun önceden tespit edilmiş bir psikiyatrik bozukluğunun olmaması dikkate değer olup katiller şüphe uyandırmayan, hatta güvenilir kabul edilmiş sağlık çalışanlarıdır. İlaç doz arttıkça zehire, sağlık çalışanları da gücün ve merhametin fazlasıyla birer katile dönüşmüştür, bir Prodigy şarkısında olduğu gibi: “I got the poison, I got the remedy/Zehir bende, ilaç bende”.

ETİK

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma, retrospektif karşılaştırmalı belgesel bir araştırma niteliğinde olduğu için etik kurul onayına ihtiyaç bulunmamakta olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

Danışman Değerlendirmesi: İç danışmanlarca değerlendirilmiştir.

Finansal Destek: Yazar tarafından finansal destek almadığı bildirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Holmes RM, Holmes ST. Serial murder. 3rd ed. Thousand Oaks. California: Sage Publications; 2010.
2. Stone MH. Serial sexual homicide: biological, psychological and sociological aspects. J Pers Disord. 2001;15(1):1-18.
3. Serial Killer. Wikipedia. Last Accessed Date: 10.09.2020. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/Serial_killer
4. Shepherd G, Ferslew BC. Homicidal poisoning deaths in the United States 1999-2005. Clin Toxicol (Phila). 2009;47(4):342-347.
5. Frei A, Völlm B, Graf M, Dittmann V. Female serial killing: review and case report. Behav Ment Health. 2006;16(3):167-176.
6. Beine KH. Homicides of patients in hospitals and nursing homes: a comparative analysis of case series. Int J Law Psychiatry. 2003;26(4):373-386.
7. Yorker BC, Kizer KW, Lampe P, Forrest ARW, Lannan JM, Russell DA. Serial murder by healthcare professionals. J Forensic Sci. 2006;51(6):1362-1371.
8. Lubaszka CK, Shon PC, Hinch R. Healthcare serial killers as confidence men. J Investig Psychol Offender Profiling. 2014;11(1):1-28.
9. Yardley E, Wilson D. In search of the ‘angels of death’: conceptualising the contemporary nurse healthcare serial killer. J Investig Psychol Offender Profiling. 2011;13(1):39-55.

10. Field J. Caring to death: a discursive analysis of nurses who murder patients [Doctorial Thesis]. Adelaide: University of Adelaide; 2007.
11. Olson KR, Anderson B, Benowitz NL, Blanc PD, Clark RF, Kearney TE, et al, editors. Specific poisons and drugs: Diagnosis and treatment. In: Poisoning and drug overdose. 3rd ed. New York: Appleton and Lange; 1999. p. 242-243.
12. Olson KR, Anderson B, Benowitz NL, Blanc PD, Clark RF, Kearney TE, et al, editors. Specific poisons and drugs: Diagnosis and treatment. In: Poisoning and drug overdose. 3rd ed. New York: Appleton and Lange; 1999. p. 82-83.
13. Olson KR, Anderson B, Benowitz NL, Blanc PD, Clark RF, Kearney TE, et al, editors. Therapeutic drugs and antidotes. In: Poisoning and drug overdose. 3rd ed. New York: Appleton and Lange; 1999. p. 386-387.
14. Olson KR, Anderson B, Benowitz NL, Blanc PD, Clark RF, Kearney TE, et al, editors. Therapeutic drugs and antidotes. In: Poisoning and drug overdose. 3rd ed. New York: Appleton and Lange; 1999. p. 388.
15. Potassium chloride. Wikipedia. Last Accessed Date: 10.09.2020. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/Potassium_chloride.
16. Bhatkhande CY, Joglekar VD. Fatal poisoning by potassium in human and rabbit. *Forensic Sci.* 1977;9(1):33-36.
17. Olson KR, Anderson B, Benowitz NL, Blanc PD, Clark RF, Kearney TE, et al, editors. Therapeutic drugs and antidotes. In: Poisoning and drug overdose. 3rd ed. New York: Appleton and Lange; 1999. p. 380.
18. Olson KR, Anderson B, Benowitz NL, Blanc PD, Clark RF, Kearney TE, et al, editors. Specific poisons and drugs: Diagnosis and treatment. In: Poisoning and drug overdose. 3rd ed. New York: Appleton a and Lange; 1999. p. 150-151.
19. Toppan J. Murderpedia, the encyclopedia of murderers. Last Accessed Date: 10.09.2020. Available from: <https://murderpedia.org/female.T/t/toppan-jane.htm>.
20. Nykopp-Koski A. Murderpedia, the encyclopedia of murderers. Last Accessed Date: 10.09.2020. Available from: <https://murderpedia.org/female.N/n/nykopp-koski-aino.htm>.
21. Shipman HF. Murderpedia, the encyclopedia of murderers. Last Accessed Date: 10.09.2020. Available from: <https://murderpedia.org/male.S/s/shipman-harold.htm>.
22. Hooijmaijers F. Murderpedia, the encyclopedia of murderers. Last Accessed Date: 10.09.2020. Available from: <https://murderpedia.org/male.H/h/hooijaijers-frans.htm>.
23. Majors OL. Murderpedia, the encyclopedia of murderers. Last Accessed Date: 10.09.2020. Available from: <https://murderpedia.org/male.M/m/majors-orville.htm>.
24. Guimaraes EI. Murderpedia, the encyclopedia of murderers. Last Accessed Date: 10.09.2020. Available from: <https://murderpedia.org/male.G/g/guimaraes-edson.htm>.