

Ceza Sorumlulukları Açısından Değerlendirilen Olguların Retrospektif İncelenmesi

Retrospective Evaluation of Cases Examined to Determine Criminal Responsibilities

Şahin GÜRKAN¹, Kazım Cihan CAN¹, Hasan KAYA¹, Rabia NAZİK YÜKSEL¹, Erol GÖKA¹

Ankara Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara, Türkiye

ÖZ

Amaç: Ceza sorumluluğu değerlendirmesi adli psikiyatri uygulamalarının önemli bir kısmını oluşturmakla birlikte, bu olgulara dair ülkemizdeki yayınların yeterli sayıda olmadığı gözlenmektedir. Bu çalışmada, hastanemize yönlendirilen adli olguların sosyodemografik özelliklerinin, isnat edilen suç özelliklerinin, tanılarının ve ceza sorumluluklarına dair birliktir görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 1 Ocak 2017 - 31 Aralık 2017 tarihleri arasında adli makamlarca hastanemize ceza sorumluluğu değerlendirilmesi talebiyle gönderilen ve hakkında sağlık kurul raporu düzenlenen 356 olgunun dosyaları geriye dönük olarak incelenmiş, olguların sosyodemografik verileri, DSM-IV tanı ölçütlerine göre konulan psikiyatrik tanılar ve haklarında verilen adli birliktir kararları istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Olguların %22,2'sinin (n=79) isnat edilen suçla ilişkili ceza

sorumluluklarının olmadığı, %17,7'sinin (n=63) ise ceza sorumluluklarının azaldığı yönünde görüş bildirilmiştir. Ceza sorumluluğu olmayan veya azalmış olan olguların %47,8'inin şizofreni veya diğer psikotik bozukluklar, %30,2'sinin de zekâ geriliği tanıları olduğu gözlenmiştir. Değerlendirilen suç nitelikli 471 eylemden %53,9'unun "tehdit ve hakaret", "hırsızlık" veya "yaralama" suçları olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışmamızın bulguları ülkemizde ve yurtdışında yapılan çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur. Suç davranışı ve akıl sağlığı arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamaya ve bu bağlamda ceza ve rehabilitasyon uygulamalarını iyileştirmeye yardımcı olacak daha çok tanımlayıcı çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Adli psikiyatri, ceza sorumluluğu, psikotik bozukluklar, zekâ geriliği, şizofreni

ABSTRACT

Introduction: Even though the assessment of criminal responsibility constitutes an important part of forensic psychiatry practices, it is observed that there is little published data in our country about these cases. In this study, it was aimed to examine the sociodemographic data, characteristics of the alleged crime, their diagnoses and the expert opinions on criminal responsibilities of the forensic cases referred to our hospital.

Method: The medical files and medical board expert reports of 356 cases referred to our hospital by judicial authorities for evaluation of criminal liability, between 1 January 2017 and 31 December 2017, were retrospectively examined. The sociodemographic data of the cases, psychiatric diagnoses made according to DSM-IV diagnostic criteria and the judicial expert decisions made about them were statistically analyzed.

Results: It was reported that 22.2% of the cases (n=79) had no criminal

responsibility related to their alleged crime, and 17.7% (n=63) of them had partial criminal responsibility. 47.8% of the cases with partial or no criminal responsibility were diagnosed with schizophrenia or other psychotic disorders, and 30.2% of the cases had mental retardation. "Threat and insult", "theft" or "bodily harm" constituted 53.9% of the 471 criminal acts.

Conclusion: Results of our study are consistent with the results of studies conducted in our country and abroad. Further descriptive studies are needed for a better understanding of the relationship between criminal behavior and mental health and for improving the punishment and the rehabilitation practices in this context.

Keywords: Forensic psychiatry, criminal responsibility, psychotic disorders, mental retardation, schizophrenia

Cite this article as: Gürkan Ş, Can KC, Kaya H, Nazik Yüksel R, Göka E. Ceza Sorumlulukları Açısından Değerlendirilen Olguların Retrospektif İncelenmesi. Arch Neuropsychiatry 2021;58:321-326.

GİRİŞ

Hukuki düzenlemeler çerçevesinde bir yaptırıma bağlanmış her türlü insani fiil suç olarak tanımlanmıştır (1). Hukuken tanımlanan bu yasal sınırların ihlal edildiği durumlarda uygulanan yaptırıma ceza adı verilir. Yasalar önünde bir kişiye işlediği suçlardan dolayı cezai yaptırım uygulanabilmesi için o kişinin ceza sorumluluğu taşıyor olması gerekmektedir. Algılama yeteneğinin ve irade yeteneğinin tam olması ceza sorumluluğunun temel gereklilikleridir (2). Bir kişinin ceza sorumluluğu olup olmadığına dair nitelikler 5237 sayılı Türk Ceza

Kanunu'nca (TCK) belirlenmiştir. Bu kanunun 32. maddesi akıl hastalığı ve ceza sorumluluğu arasındaki ilişkiyi düzenlemektedir. 32. maddenin 1. fıkrası uyarınca akıl hastalığı nedeniyle, işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamayan ve bu fiille ilgili davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli ölçüde azalmış olan kişilerin ceza sorumluluğu yoktur. Aynı maddenin 2. fıkrasında ise davranışlarını yönlendirme yeteneği kısmen azalmış bireylerde ceza sorumluluğunun azalmış olduğuna hükümlenir (3).

Yargı organları, çözümü özel ve teknik bilgiyi gerektiren durumlarda bilirkişi olarak görevlendireceği alanında uzman olan kişi veya kişilerin görüşlerine başvurabilir (4). Ceza hukuku, medeni hukuk, idare hukuku gibi alanlarda psikiyatrik bilirkişi görüşüne başvurulabilmektedir. Suç isnat edilen bir kişinin, suçun işlendiği sırada, ceza sorumluluğunu etkileyebilecek veya ortadan kaldıracak psikiyatrik bir rahatsızlığının olup olmadığının değerlendirilmesi yargı organları tarafından bilirkişi görüşüne ihtiyaç duyulan konular arasındadır.

Ceza sorumluluğunun değerlendirilmesi, günümüz adli psikiyatri uygulamalarının büyük kısmını oluşturmakla birlikte ülkemizdeki adli olguların özelliklerine dair kısıtlı sayıda çalışma vardır. Kalenderoğlu ve ark., çalışmalarında, iki yıllık süre zarfında mahkemeler tarafından yönlendirilen 314 olguyu, ceza hukuku ve medeni hukuk başlıklarında, sosyodemografik özellikleri, klinik tanıları ve suç-tanı ilişkisi açısından incelemişlerdir (5). Örneklem büyüklüğü ve zaman aralığı açısından farklılık gösteren benzer çalışmalar da mevcuttur (6-8).

Bu çalışma, bir yıllık süre zarfında, adli makamlarca ceza sorumluluğunun değerlendirilmeleri amacıyla psikiyatri kliniğine yönlendirilen bireylerin sosyodemografik özelliklerini, isnat edilen suç özelliklerini, klinik tanıları ve ceza sorumluluklarıyla ilgili yapılan değerlendirmeleri inceleyerek, bu alanda literatüre katkı sunmayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne 1 Ocak 2017 - 31 Aralık 2017 tarihleri arasında adli makamlarca ceza sorumluluklarının değerlendirilmesi talebiyle yönlendirilen olguların yaş, cinsiyet, medeni durum, toplam eğitim süresi gibi sosyodemografik özellikleri, psikiyatrik tanıları ve isnat edilen suç özellikleri değerlendirilmek üzere tıbbi dosyaları ve haklarında düzenlenen bilirkişi raporları, araştırmacılar tarafından geriye dönük olarak taranmıştır. Çalışma ile ilgili etik kurul onayı 26.06.2018 tarihinde alınmıştır (Etik kurul karar numarası: 2083/2018).

Verilerin istatistiksel analizleri için SPSS versiyon 22,0 programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler kategorik değişkenlerde sayı ve yüzde, sürekli değişkenlerde ise ortalama \pm standart sapma şeklinde belirtilmiştir. Kategorik değişkenler ki kare testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. P değerinin 0,05'in altında olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı sonuç şeklinde değerlendirildi.

BULGULAR

1 Ocak 2017 - 31 Aralık 2017 tarihleri arasında ceza sorumluluğunun değerlendirilmesi amacıyla 466 olgunun psikiyatri sağlık kurulu polikliniğine başvurduğu tespit edilmiştir. İncelenen tıbbi kayıtlarında isnat edilen suç bilgilerine veya ceza sorumluluğu değerlendirmesini içeren bilirkişi raporuna ulaşılamayan olguların (n=110) dışlanmasıyla çalışmaya 326 kişi, 356 olgu ile dâhil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen kişilerden, belirtilen zaman aralığında bir kişinin dört adli olguya, beş kişinin üçer adli olguya, 17 kişinin de ikiser adli olguya ceza sorumluluklarının değerlendirilmeleri amacıyla psikiyatri sağlık kurulu polikliniğine başvurdukları tespit edilmiştir. Değerlendirilen olguların %10,7'sinin kadın (n=35), %89,3'ünün erkek (n=291) ve yaş dağılımının 18 ile 68 arasında olduğu saptanmıştır. Değerlendirme zamanında ortalama yaşın 33,86 \pm 11,46 olduğu, olguların %44,8'inin (n=146) genç erişkin (18 - 30), %39,0'unun (n=127) orta yaş (31 - 45), %14,7'sinin (n=48) geç erişkin (46 - 64) ve %1,5'inin (n=5) geriatrik (65+) yaş bantlarında bulunduğu görülmüştür. İncelenen olgulardan medeni durum bilgilerine ulaşılabilenlerden (n=152), %29,6'sının (n=45) evli, %61,1'inin (n=93) bekâr, %9,2'sinin (n=14) boşanmış olduğu, eğitim durumu bilgilerine ulaşılabilenlerin ise (n=102), %8,8'inin eğitimsiz (n=9) olduğu, %48'inin

Tablo 1. Sosyodemografik özellikler

Özellikler	N	%
Cinsiyet		
Erkek	291	89,3
Kadın	35	10,7
Toplam	326	100
Yaş		
Genç Erişkin (18 - 30)	146	44,8
Orta Yaş (31 - 45)	127	39,0
Geç Erişkin (46 - 64)	48	14,7
Geriatrik (65+)	5	1,5
Toplam	326	100
Medeni Durum (n=152)		
Evli	45	29,6
Bekâr	93	61,1
Boşanmış	14	9,2
Toplam	152	100
Eğitim Düzeyi (n=102)		
Eğitimsiz	9	8,8
İlköğretim	49	48,0
Lise	35	34,3
Yüksekokul	9	8,8
Toplam	102	100
Mesleki Durum (n=178)		
Çalışıyor	43	24,1
Çalışmıyor	127	71,3
Öğrenci	2	1,1
Emekli	6	3,3
Toplam	178	100

N, sayı

(n=49) ilköğretim, %34,3'ünün (n=35) lise, %8,8'inin (n=9) yüksekokul düzeyinde eğitim aldığı belirtilmiştir. Mesleki durumu belirtilenlerin (n=178) değerlendirme esnasında, %24,1'inin (n=43) çalıştığı, %71,3'ünün (n=127) işsiz, %1,1'inin (n=2) öğrenci, %3,3'ünün (n=6) emekli olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Değerlendirilenlerin %34,9'unun (n=114) öykülerinde daha önce başka suçlar nedeniyle ceza sorumluluğu açısından muayene oldukları ve değerlendirmeye alınan adli olguların %39'unun (n=139) daha önce başka suçlar nedeniyle de değerlendirilmiş kişilere ait olduğu tespit edilmiştir. Daha önce başka suçlar nedeniyle ceza sorumluluğu yönünden değerlendirilmiş olguların %28,7'sinin (n=40) şizofreni veya diğer psikotik bozukluk tanısı olduğu, %28'inin ise herhangi bir akıl hastalığı veya zayıflığı olmadığı tespit edilmiştir. Adli psikiyatrik muayene öyküsü olanlar ve olmayanlar arasında ceza sorumluluklarına dair bildirilen uzman görüşleri açısından farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($\chi^2=9,046$, p=0,003).

Olguların ceza sorumluluğu değerlendirmelerinin isnat edilen suç tarihinden ortalama 1,59 \pm 1,72 yıl sonra yapıldığı saptanmıştır.

Adli makamlarca yönlendirilen olguların %91,9'unun (n=327) ceza sorumluluklarına dair uzman görüşleri ilk başvuruda bildirilmiştir. İlk başvuruda karar verilemeyen olguların (n=29), 26'sından daha önceki tıbbi kayıtlarına dair epikriz, dava dosyası veya sosyal inceleme raporu istemi yapılmış, 3'ünün de ceza sorumluluğunun tam olup olmadığına hastaneye yatırılarak karar verilmesinin uygun olduğu kanaatine varılmıştır.

Değerlendirilen adli olgulardan %60,1'inin (n=214) isnat edilen suçla ilişkili olarak ceza sorumluluklarının tam olduğu yönünde görüş bildirilmiştir. Olguların %22,2'sinin (n=79) TCK'nın 32. maddesinin 1.

Tablo 2. Olguların ceza sorumluluğuna dair bildirilen görüşlerin psikiyatrik tanı varlığına göre karşılaştırılması

	N		Toplam	%
	Psikiyatrik Tanı			
	Var	Yok		
TCK 32/1	79	0	79	22,2
TCK 32/2	63	0	63	17,7
Ceza Sorumluluğu Tam	55	159	214	60,1
Toplam	197	159	356	100

N, sayı; TCK 32/1, TCK 32/1 maddesi kapsamında değerlendirilenler; TCK 32/2, TCK 32/2 maddesi kapsamında değerlendirilenler.

Tablo 3. Psikiyatrik tanılara göre ceza sorumluluklarına dair bildirilen görüşler

Tanı Grubu	Ceza Sorumluluğu Tam	Karar		Toplam
		TCK 32/1	TCK 32/2	
Akıl Hastalığı veya Zayıflığı Yok	159	0	0	159
Zekâ Geriliği	13	10	33	56
Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar	12	48	20	80
Bipolar Bozukluk	9	20	10	39
Kişilik Bozukluğu	12	0	0	12
Organik Mental Bozukluk	2	1	0	3
Diğer	7	0	0	7
Toplam	214	79	63	356

TCK 32/1, TCK 32/1 maddesi kapsamında değerlendirilenler; TCK 32/2, TCK 32/2 maddesi kapsamında değerlendirilenler.

fıkrası kapsamında ceza sorumluluklarının olmadığına, %17,7'sinin (n=63) TCK'nın 32. maddesinin 2. fıkrası kapsamında ceza sorumluluklarının azaldığına dair görüş bildirilmiştir (Tablo 2).

Değerlendirilen olguların %55,3'ünün (n=197) psikiyatrik tanısı olduğu görülmüştür. Psikiyatrik tanısı olan olguların %27,9'unun (n=55) ceza sorumluluklarının tam olduğu, %72,1'nin (n=142) ceza sorumluluklarının olmadığı veya kısmen azaldığı yönünde görüş bildirilmiştir. Ceza sorumluluk durumuna göre gruplandırıldığında, TCK'nın 32. maddesinin 1. ve 2. fıkraları kapsamında değerlendirilenlerin tamamının (n=142), ceza sorumluluğu tam olan grubun %25,7'sinin (n=55) psikiyatrik tanısı olduğu belirlenmiştir. İsnat edilen suç ile ilişkili ceza sorumluluklarını tam olduğu yönünde görüş bildirilen ve bir psikiyatrik tanısı olan (n=55) olguların, 23,6'sının (n=13) zekâ geriliği, %21,8'inin (n=12) şizofreni veya diğer psikotik bozukluk, %16,3'ünün (n=9) bipolar bozukluk, %21,8'inin (n=12) kişilik bozukluğu, %3,6'sının (n=2) organik mental bozukluk ve %12,7'sinin (n=7) diğer nevroitik psikiyatrik rahatsızlık gruplarından tanıları olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Değerlendirilen olguların ceza sorumluluğu hakkında bildirilen tıbbi görüşleri tanı grupları açısından incelendiğinde herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan olguların (n=159) tamamının ceza sorumluluğunun tam olduğu yönünde görüş bildirilmiştir. Şizofreni veya diğer psikotik bozukluk tanısı olan 80 olgunun, %15'inin (n=12) ceza sorumluluğunun tam olduğu, %60'nın (n=48) ceza sorumluluğunun olmadığı, %25'inin (n=20) ceza sorumluluğunun azaldığı yönünde değerlendirilmiştir. Zekâ geriliği tanısı olan 56 olgunun, %23,2'sinin (n=13) ceza sorumluluğunun tam olduğu, %17,8'sinin (n=10) ceza sorumluluğunun olmadığı, %58,9'unun (n=33) ceza sorumluluğunun azaldığı yönünde görüş bildirilmiştir. Bipolar bozukluk tanısı olan 39 olgunun, %23'ünün (n=9) ceza sorumluluğunun tam olduğu, %51,2'sinin (n=20) ceza sorumluluğunun olmadığı, %25,6'sının (n=10) ceza sorumluluğunun azaldığı yönünde görüş bildirilmiştir. Organik mental bozukluk tanıları olan üç olgunun, ikisinin ceza sorumluluğunun tam olduğu, birinin ise ceza sorumluluğu

olmadığı yönünde kanaat bildirilmiştir. Kişilik bozukluğu tanısı (n=12) ve diğer nevroitik bozukluk tanıları (n=7) olan olguların tamamının ceza sorumluluğunun tam olduğu kanaatine varıldığı görülmüştür (Tablo 3).

Değerlendirilen olgunun %30,3'üne (n=108) isnat edilen suçların şiddet içeren suçlar olduğu, bu olguların %62,9'unun (n=68) bir psikiyatrik rahatsızlığı olduğu tespit edilmiştir.

Adli makamlarca yönlendirilen olguların %74,4'ü (n=265) yalnızca bir suç niteliğindeki eylem için ceza sorumluluğu değerlendirilmesi istenmişken, %25,6'sının (n=91) birden çok suç isnadıyla değerlendirme talebi olduğu saptanmıştır. Olguların psikiyatrik tanıları çerçevesinde değerlendirilen suç tiplerinin dağılımı Tablo 4'te gösterilmiştir. Birden fazla suç tipi açısından değerlendirilen olgular, her bir suç için tabloya ayrı ayrı işlenmiştir. Adli makamlarca yönlendirilen kişilerin toplamda 471 suç niteliği taşıyan eylemlerine dair ceza sorumluluk açısından psikiyatrik değerlendirme talep edildiği, tehdit ve hakaret (n=103), hırsızlık (n=76) ve yaralama (n=75) suçlarının değerlendirilmeye tabi tutulan suç niteliğindeki eylemlerin %53,9'unu (n=254) oluşturduğu tespit edilmiştir.

Değerlendirilen olguların ceza sorumlulukları olup olmadığına dair varılan tıbbi kanaatlerin, adli makamlarca isnat edilen suç türleriyle karşılaştırmaları Tablo 5'te gösterilmiştir. Örneklemde en çok isnat edilmiş suç olan "tehdit ve hakaret" suçuyla değerlendirilen (n=103) olguların %52,4'ünün (n=54) ceza sorumluluğunun tam olduğu kanaatine varılmıştır. Bunu sıklık bakımından takip eden diğer suç türleri için, "hırsızlık" suçuyla değerlendirilen (n=76) olgularının %75'inin (n=57), yaralama suçu ile değerlendirilen (n=75) olgularının %46'sının (n=35), mala zarar verme (n=22) ile değerlendirilenlerin %50'sinin (n=11) ceza sorumluluklarının tam olduğu yönünde tıbbi kanaat bildirilmiştir.

İncelenen olgulardan 12'si için çocuğa karşı işlenen suçlar itibarıyla ceza sorumluluğunun değerlendirilmesi açısından yönlendirildiği ve bu

Tablo 4. Suçların tanı gruplarına göre dağılımı

Suçun Türü	AHZY	ZG	ŞDPB	BB	KB	OMB	Diğer	Toplam
Tehdit/Hakaret	35	11	31	20	3	0	3	103
Hırsızlık	46	13	10	2	3	2	0	76
Yaralama	29	9	28	7	0	1	1	75
Mala Zarar Verme	16	9	10	7	1	0	1	44
Cinsel Suçlar	7	15	8	0	0	0	1	31
Uyuşturucu	11	6	4	0	3	0	0	24
Konut Dokunulmazlığı İhlali	13	4	5	0	1	0	0	23
Huzur ve Sükunu Bozma	5	2	3	1	0	0	2	13
Kaçakçılık/Sahte Ürün	5	1	1	1	1	0	1	10
Askeri Suçlar	7	1	0	0	1	0	0	9
Fırar	5	0	1	1	0	0	0	7
Silah Yasasına Muhalefet	3	0	1	1	0	0	0	5
Genel Güvenliği Tehlikeye Sokma	0	0	1	4	0	0	0	5
Dolandırıcılık	2	0	1	1	0	0	0	4
Terör	4	0	0	0	0	0	0	4
İftira	1	1	2	0	0	0	0	4
Cinayet	3	0	0	0	0	0	0	3
Öldürmeye Teşebbüs	1	0	0	1	0	0	0	2
Bilişim Suçları	1	0	1	0	0	0	0	2
Hürriyetten Yoksun Bırakma	1	0	0	1	0	0	0	2
Vergi Kanuna Muhalefet	1	0	0	0	0	0	0	1
Yangın	0	1	0	0	0	0	0	1
Diğer	12	2	3	6	0	0	0	23
Toplam	208	75	110	53	13	3	9	471

AHZY, akıl hastalığı veya zayıflığı yok; ZG, zekâ geriliği; ŞDPB, şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar; BB, bipolar bozukluk; KB, kişilik bozukluğu; OMB, organik mental bozukluk.

Tablo 5. Suç türlerinin olguların ceza sorumluluklarına göre dağılımı

Suçun Türü	Ceza Sorumluluğu			Toplam
	Tam	TCK 32/1	TCK 32/2	
Tehdit/Hakaret	54	33	16	103
Hırsızlık	57	2	17	76
Yaralama	35	25	15	75
Mala Zarar Verme	22	11	11	44
Cinsel Suçlar	15	7	9	31
Uyuşturucu	19	1	4	24
Konut Dokunulmazlığı İhlali	16	3	4	23
Huzur ve Sükunu Bozma	8	2	3	13
Kaçakçılık/Sahte Ürün	7	0	3	10
Askeri Suçlar	8	0	1	9
Fırar	5	2	0	7
Silah Yasasına Muhalefet	4	0	1	5
Genel Güvenliği Tehlikeye Sokma	0	3	2	5
Dolandırıcılık	3	1	0	4
Terör	4	0	0	4
İftira	1	3	0	4
Cinayet	3	0	0	3
Öldürmeye Teşebbüs	1	0	1	2
Bilişim Suçları	1	1	0	2
Hürriyetten Yoksun Bırakma	1	1	0	2
Vergi Kanuna Muhalefet	1	0	0	1
Yangın	0	0	1	1
Diğer	14	7	2	23
Toplam	279	102	90	471

TCK 32/1, TCK 32/1 maddesi kapsamında değerlendirilenler; TCK 32/2, TCK 32/2 maddesi kapsamında değerlendirilenler.

olgulardan 11'inin çocuğun cinsel istismarı suçu, birinin çocuğa karşı eziyet suçu ile isnat edildiği belirtilmiştir. Çocuğa karşı eziyet suçu ile isnat edilen olgunun kadın olduğu, cinsel istismar suçu ile isnat edilen diğer 11 olgunun hepsinin erkek olduğu, olguların %50'sinin (n=6) herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olmadığı ve ceza sorumluluklarının tam olduğu yönünde kanaat bildirildiği tespit edilmiştir. Çocuğa yönelik suçlar açısından değerlendirilen olguların %66,7'sinin (n=4) zekâ geriliği, %33,3'ünün (n=2) şizofreni veya diğer psikotik bozukluk tanılarıyla değerlendirildiği saptanmıştır. Bu olguların %33,3'ünün (n=2) ceza sorumluluğunun olmadığı, %66,7'sinin ise (n=4) ceza sorumluluklarının azaldığı yönünde kanaat bildirilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmamızın yapıldığı Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gureba Hastanesi ismiyle kurulduğu 1881 yılından itibaren, başta Ankara olmak üzere İç Anadolu bölgesine sağlık alanında verdiği hizmetleri 2019 yılına kadar sürdürmüştür. 2019 yılından itibaren ise yeni kurulan Ankara Şehir Hastanesi bünyesinde eğitim, araştırma ve sağlık hizmet sunumu faaliyetlerine devam etmektedir. Hizmet verdiği dönemlerde, Ankara ve çevre illerin adli makamlarınca talep edilen ceza sorumluluğu veya medeni ehliyet değerlendirmelerinin önemli bir bölümü Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin sağlık kurulu tarafından yapılmıştır. Çalışmamızda bir yıllık süre zarfında, adli makamlarca yönlendirilen ve kliniğimizde ceza sorumluluğu açısından değerlendirilen olgular incelenmiştir.

Çalışmamızda, ceza sorumluluğu değerlendirmesi amacıyla gönderilen tüm olguların %89,3'ünün (n=291), birden fazla dava nedeniyle danışılan olguların da %91,3'ünün (n=21) erkek olduğu gözlenmiştir. Değerlendirme esnasında olguların %83,3'ünün 18 ila 45 yaş aralığında, %61,1'inin bekar olduğu, %56,8'inin ilköğretim düzeyinde eğitim aldığı veya eğitimsiz olduğu ve %71,3'ünün çalışmadığı saptanmıştır. Önceki çalışmalara benzer şekilde, erkek cinsiyet, genç yaş, düşük eğitim düzeyi ve işsizlik örneklemin çoğunluğunda gözlemlenen demografik özelliklerdir (5-7, 9-11).

Olguların %48,7'sinin (n=159) herhangi bir akıl hastalığı veya zayıflığının olmadığı yönünde değerlendirildiği gözlenmiştir. Bu bulgu önceki çalışmalarla tutarlıdır. Görgülü ve ark.'nın çalışmasında, ceza sorumluluğu açısından değerlendirilen 332 kişiden, %54,5'inin (n=181) bir akıl hastalığı veya zayıflığının olmadığı bildirilmiştir (9). Çöpür ve ark.'nın 1087 olguyu değerlendirdikleri çalışmasında, olguların %37,3'ünün (n=406) bir akıl hastalığı veya zayıflığının olmadığı bildirilmiştir (6). Bu çalışmalar, adli makamlarca ceza sorumluluğu açısından danışılan olgularda tanısız kişiler açısından en geniş grubun bir akıl hastalığı veya zayıflığı olmayan kişiler olduğunu göstermektedir. Çöpür ve ark.'nın çalışmasının yapıldığı tarih ile hem çalışmamızın hem de Görgülü ve ark.'nın çalışmasının yapıldığı zaman arasında yaklaşık 25 yıllık bir süre bulunmaktadır. Bir akıl hastalığı veya zayıflığı bulunmayan kişilerin yüzdeleri her iki çalışmada da Çöpür ve ark.'nın yaptıkları çalışmaya nazaran oldukça artmıştır (6, 9). Psikiyatrik hastalıklara dair bilincin artışıyla birlikte adli makamlarca ceza sorumluluğu değerlendirmesinde birikişiye daha sık başvurulması bu durumun olası sebeplerinden biri olabilir. Bir diğer olası sebep ise, savunma tarafından ceza indirimi amacıyla ceza sorumluluğu açısından değerlendirmenin daha çok talep ediliyor olabileceğidir.

Psikiyatrik bir tanısı olan olgular arasında, en sık şizofreni veya diğer psikotik bozukluk tanı grubunda olan ve ikinci sıklıkla da zekâ geriliği tanısı olan hastaların adli psikiyatrik değerlendirme amacıyla danışıldığı saptanmıştır. Çalışmamızın, psikiyatrik hastalıklar arasında en sık şizofreni veya diğer psikotik bozukluk adli makamlarca danışıldığı yönündeki bulgusu önceki çalışmalar ile uyumludur. Türkcan ve ark.'nın yaptığı çalışmada, değerlendirdikleri adli olguların %32,8'inin şizofreni, %14,3'ünün sanırsal bozukluk, %9,9'unun da atipik psikoz tanıları olduğu

bildirilmiştir (11). Çöpür ve ark.'nın 1087 olguyu değerlendirdikleri çalışmasında, %22'sinin (n=240) şizofreni veya diğer psikotik bozukluk tanısıyla değerlendirildiği bildirilmiştir (6). Önceki çalışmalardan farklı olarak çalışmamızda zekâ geriliği tanısıyla değerlendirilen hastaların adli makamlarca ikinci sıklıkla danışıldığı saptanmıştır. Daha önce de tartışıldığı gibi adli makamların ceza sorumluluğu açısından daha sık birikişiye başvuruyor olması bu artışın olası sebeplerinden biri olabilir.

Çalışmamızda incelenen olgular arasında, ceza sorumluluğunun olmadığı yönünde görüş bildirilen olguların %60,7'sinin şizofreni veya diğer psikotik bozukluk (n=48) tanısı olduğu, şizofreni veya diğer psikotik bozukluk tanısı alan olguların ise %85'inin (n=68) ceza ehliyetinin olmadığı ya da azaldığı yönünde görüş bildirildiği gözlenmiştir. Bu bulgular, suç ilişkili davranışın şizofreni veya diğer psikotik bozukluk olanlarda diğer psikiyatrik bozukluğu olanlara nazaran daha çok olduğunu gösteriyor olsa da dikkatle değerlendirmesi gerekmektedir. Swanson ve ark., çalışmalarında, şizofreni, duygudurum bozukluğu gibi psikiyatrik rahatsızlığı olanlarda şiddet davranışının normal topluma göre 5 kat artmış olduğunu bildirmiştir (12). Öte yandan psikiyatrik rahatsızlıklar ve suç ile ilişkili davranışlar arasında belirli risk faktörleri olmasına rağmen psikiyatrik hastalıklardaki suç ile ilişkili davranışının genel topluma nazaran daha az olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur (13). Çalışmamızda ve benzeri çalışmalarda yalnızca adli makamlarca ceza sorumluluğu değerlendirilmek üzere yönlendirilmiş olgular örnekleme dâhil edilmiş olması bulguları değerlendirirken dikkat edilmesi gereken önemli noktalardan biridir. Ceza sorumluluğu değerlendirmesi talebiyle yönlendirilen olguların adli mercilerce yürütülen tüm soruşturma ve kovuşturma olguları arasından seçilerek yönlendirildiği düşünüldüğünde, genel toplumda, psikiyatrik bozukluğu olan bireylerin suç ile ilişkili davranış oranlarının çalışmamızdakine nazaran çok daha düşük olduğu düşünülebilir.

Çalışmamızda değerlendirilen olgular arasında en çok isnat edilen suçun "tehdit" ve "hakaret" olduğu gözlenmiştir. Bunu "hırsızlık" ve "yaralama" suçları takip etmektedir. Bir akıl hastalığı veya zayıflığı olmayan kişiler dışarıda bırakıldığında, önceki çalışmalarla uyumlu olarak, "tehdit" ve "hakaret" ile "yaralama" suçuna yönelik ceza sorumluluğu en sık değerlendirilen grup şizofreni veya diğer psikotik bozukluk tanısı olan kişilerdir (9, 14). Hırsızlık suçuna yönelik olarak ise zekâ geriliği tanısı olanlar, herhangi bir psikiyatrik hastalığı olmayanların ardından en sık değerlendirilen hasta grubu olduğu gözlenmiştir. Zekâ geriliği hastalarının telkine yatkınlıkları ve muhakeme yeteneklerindeki kısıtlılık nedeniyle kolaylıkla suça teşvik edilebilir olmaları bu bulgunun olası açıklamalarından biri olabilir (15, 16).

Çalışmamızda cinsel suçlar (n=31) çerçevesinde değerlendirilen olgularının tamamı erkek olup, %48,3'ünün (n=15) zekâ geriliği tanısının olduğu ve %35,4'ünün çocuğun cinsel istismarı (n=11) suçuyla değerlendirildiği saptanmıştır. Olguların %48,3'ünün (n=15) ceza sorumluluğunun tam olduğu yönünde karar verildiği gözlenmiştir. Cantürk ve Koç, cinsel suç sanıklarının değerlendirdikleri çalışmalarında, olguların %51,4'ünün ceza sorumluluğunun tam olarak değerlendirildiği bildirilmiştir. Cinsel suç olgularının %25 ila %36'sında zekâ geriliği tanısı olduğu bildirilmiştir (17).

Çalışmamızda değerlendirilen olguların %91,9'unun ceza sorumluluklarına dair tıbbi kanaatin ilk başvuruda mahkemelere bildirildiği saptanmıştır. Bilgimiz dâhilinde önceki çalışmalarda karar zamanını değerlendiren bir veriye rastlanmamıştır. Ayrıca ceza sorumluluğu değerlendirmelerinin suç tarihinden ortalama 1,5 yıl sonra yapıldığı gözlenmiştir. Ceza sorumluluğu değerlendirmesi hemen her zaman geçmişe, suçun işlendiği zamana yönelik yapılmaktadır. Geçmişe yönelik yapılan bu değerlendirmede suç zamanı ile değerlendirme zamanı arasındaki süre arttıkça psikiyatrik değerlendirme güçleşmekte ve bazen yapılamamaktadır (18). Bu nedenle mümkün olan en erken zamanda yapılacak olan bir psikiyatrik

değerlendirme hem varılan tıbbi kanaatin güvenilirliğini artıracak hem de adli süreçleri kolaylaştırma açısından kritik bir önemde olacaktır. İlk başvurularında karar verilemeyen olguların %89,6'sında (n=23) başvuranın önceki tıbbi kayıtları, dava dosyası veya sosyal inceleme raporu gibi ek belge isteminde bulunduğu saptanmıştır. Adli makamlarca, ceza sorumluluğu değerlendirilmesi istenilen kişilerin tıbbi geçmişlerine dair elde edilebilen kayıtlarıyla birlikte yapılacak yönlendirmelerde karar süreci daha hızlı ve güvenilir bir şekilde yürütülecektir.

Çalışmamızın en önemli kısıtlılığı alkol-madde kullanım bozukluğu olan hastaların, AMATEM biriminin sağlık kurulunun, çalışmamızın örneklemini seçtiğimiz sağlık kurulundan farklı olması nedeniyle çalışmaya dahil edilmemiş olmasıdır. Bu hastaların ceza sorumluluklarına yönelik yapılan değerlendirmeleri AMATEM birimi sağlık kurulu tarafından raporlanmıştır. Bu durum çalışmanın sonuçlarının genellenebilirliğini kısıtlamıştır. Çalışmamızın bir diğer kısıtlılığı ise olguların hangi adli makamlarca gönderildiğine dair verilerin yetersiz oluşudur. Ceza sorumluluklarının değerlendirilmesi amacıyla kişiler mahkemeler veya başsavcılıklarca yönlendirilebilmektedir. Hangi adli makamlarca olguların yönlendirildiğine dair yapılacak olan bir değerlendirme, adli süreçlerin hangi aşamasında psikiyatrik bilirkişi kurumuna daha çok başvurulduğu konusunda bilgi verecektir. Ayrıca çalışmamızın retrospektif oluşu ve bilgilerin sağlık kurulu raporlarından ve tıbbi kayıtlardan elde edilmiş olması çalışmanın diğer kısıtlılıkları olarak belirtilebilir.

Ceza sorumluluğu muayenesi adli psikiyatri uygulamalarının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Adli psikiyatrik değerlendirme ile bildirilen uzman görüşünün hukuki çerçevesi ve yasaların uygulanmasındaki yeri ülkeden ülkeye farklılık gösterebilmektedir. Bu nedenle, suç davranışı ve akıl sağlığı arasındaki ilişkiyi daha iyi anlamaya ve bu bağlamda ceza ve rehabilitasyon uygulamalarını iyileştirmeye yardımcı olacak tanımlayıcı çalışmalara ihtiyaç olsa da ülkemizde bu alandaki çalışmaların kısıtlı sayıda olduğu söylenebilir. Çalışmamızın, Türkiye'nin ikinci büyük şehri ve başkenti olan Ankara'da görece büyük bir örneklem sayısı ile yapılmış olması güçlü yanlarından. Çalışmamızın sonuçları, ülkemizde yapılan önceki çalışmalarla birlikte gelecekte bu alanda yapılacak çalışmalar için yol gösterici niteliktedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışmanın etik kurul onayı SBÜ Ankara Numune SUAM Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (2083/2018).

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - ŞG, RNY, EG; Tasarım - KCC, RNY, HK; Denetleme - ŞG, EG; Kaynaklar - ŞG, KCC, HK, RNY, EG; Malzemeler: ŞG, RNY; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - ŞG, RNY; Analiz ve/veya Yorum - ŞG, KCC, HK, RNY, EG; Literatür Taraması - KCC, HK; Yazıyı Yazan - ŞG, KCC, HK, RNY, EG; Eleştirel İnceleme - ŞG, KCC, HK, RNY, EG.

Çıkar Çatışması: Yazarların beyan edecek herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Bu araştırma, kamu, ticari veya kâr amacı gütmeyen sektörlerdeki finansman kuruluşlarından herhangi bir hibe almadı.

KAYNAKLAR

1. Hafizoğulları Z, Özen M. Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler. Ankara: Us-A Yayıncılık; 2012.
2. Dönmez S, Erman S, editörler. Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku. Cilt 1, 14. Baskı, İstanbul: Der Yayınları; 2016.
3. Türk Ceza Kanunu. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5237&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
4. Yeşilbursa D. Bilirkişilik ve Adli Psikiyatrik Değerlendirme. In: Uygur N, editor. Adli Psikiyatri Uygulama Kılavuzu. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği; 2018. p.20-32.
5. Kalenderoğlu A, Yumru M, Selek S, Savaş HA. Gaziantep Üniversitesi tıp fakültesi adli psikiyatri birimine gönderilen olguların incelenmesi. Nöropsikiyatri Arş 2007;44:86-90. <https://app.tidizin.gov.tr/publication/paper/detail/TVRFd09UQTJZoz09>
6. Çöpür M, Elmas İ, Can Y. Ceza ehliyeti, uyuşturucu madde bağımlılığı, farik ve mümeyizlik tespiti istenen olgularla ilgili istatistiksel bir çalışma. Kriz Derg 1995;3:197-200. [Crossref]
7. Yıldız A, Kılıç F, Çabuk S, Aktaş-Çallıoğlu GÇ. Characteristics of the Sociodemographic, Clinical and Crime-Related Actions in Patients with Psychotic Symptoms Evaluated with the Claim of Committing a Crime-Related Action in a University Hospital between 2012 and 2018. Bull Legal Med 2020;25:72-82. http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_43993/TBLM-25-72.pdf
8. Polat S, Hocaoglu C. Bir eğitim ve araştırma hastanesi psikiyatri polikliniğine yönlendirilen adli olguların değerlendirilmesi. Ortadoğu Tıp Derg 2020;12:290-294. [Crossref]
9. Görgülü Y, Küçük A, Çetinkaya SU. Evaluating the people who were sent for determining of criminal responsibility. Anatolian J Psychiatry 2015;16:270-275. [Crossref]
10. Adjorloto S, Chan HCO, DeLisi M. Mentally disordered offenders and the law: Research update on the insanity defense, 2004-2019. Int J Law Psychiatry 2019;67:101507. [Crossref]
11. Türkcan S, İncesu C, Canbek Ö, Can Y, Sercan M, Uygur N. 1831 Adli Olgunun Tanı Dağılımı ve Tanı-Suç Bağlantısının Değerlendirilmesi. Düşünen Adam 2000;13:132-137. <https://dusunenadamdergisi.org/storage/upload/pdfs/1588670019-tr.pdf>
12. Swanson SA, Crow SJ, Le Grange D, Swendsen J, Merikangas KR. Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents. Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement. Arch Gen Psychiatry 2011;68:714-723. [Crossref]
13. Mulvey EP. Assessing the evidence of a link between mental illness and violence. Hosp Community Psychiatry 1994;45:663-668. [Crossref]
14. Öncü F, Soysal H, Uygur N, Özdemir F, Türkcan S, Yeşilbursa D, Alataş G. Zorunlu klinik tedavi sonrası yineleyici suç işleyen adli psikiyatri olgularının tanı ve suç niteliği açısından değerlendirilmesi. Düşünen Adam 2002;15:132-148. https://arsiv.dusunenadamdergisi.org/ing/DergiPdf/DUSUNEN_ADAM_DERGISI_f63d74681bd14949aae4edfb606ad297.pdf
15. Bılaç Ö, Şentürk P, Orhon Z, Bayrak A. Suça sürüklenen çocukların suç ve tanı dağılımlarının incelenmesi: kesitsel bir araştırma. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derg 2014;21:115-122. http://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_27606/cogepderg-21-115.pdf
16. Zitron A, Hardesty AS, Burdock EI, Drossman AK. Crime and violence among mental patients. Am J Psychiatry 1976;133:142-149. [Crossref]
17. Cantürk N, Koç S. Adli Tıp Kurumunda değerlendirilen cinsel suç sanıklarının sosyo-demografik özellikleri ve psikiyatrik profilleri. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2010;63:49-53. [Crossref]
18. Simon RI, Shuman DW, editors. Retrospective assessment of mental states in litigation: Predicting the past. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2008. <https://www.appi.org/Products/Forensic-Psychiatry-Law-and-Ethics/Retrospective-Assessment-of-Mental-States-in-Litig?searchText=Criminal¤tTab=all&selectedSearchMode=&sku=62779>