

ALKOL VE MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARIYLA İLGİLİ MEDİKOLEGAL SORUNLAR

Hüseyin H. Özsan*

ÖZET

Bu yazıda alkol ve madde kullanım bozukluklarıyla ilgili medikolegal sorunlar gözden geçirilmiş ve bilirkişi incelemesi olarak konunun hem ceza hukuku hem de medeni hukuku ilgilendiren yönleri tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları, Adli Psikiyatri

SUMMARY

Medicolegal Issues About Substance-Related Disorders

In this article medicolegal issues about substance-related disorders are reviewed and as an expert-witness investigation the issues had been discussed from the point of view of both civil law and criminal law.

Key Words: Substance-Related Disorders, Forensic Psychiatry

Adli Psikiyatri, ruhsal bozuklukların yasalarla olan ilişkisiyle uğraşan tıp dalıdır (1). Bir hukuk olgusunda kişinin ruhsal durumunun incelenmesi gerekirse, adli psikiyatri hukuk'a yardım eder (2). Adli Psikiyatri'de 'bilirkişilik' yöntemle ilgilidir. Mahkemede bilirkişi verilerden sonuç çıkararak görüş bildirendir (3). Tanıklık kişisel gözleme dayanırken, bilirkişi tanık olmadığı bir olay hakkında eldeki verilere göre bir görüş, kişinin geçmişine yönelik bir yorum sunabilir (4). Ve yasaya göre (TCY md. 354) bilirkişilik yapan hekim hastalığın varlığına, seyrine veya olup olmadığına ilişkin verdiği raporun gerçeğe uymaması halinde ancak bu raporu bilerek ve isteyerek bu şekilde düzenledi ise sorumlu olur (5). Bilirkişinin görevi sadece görüş bildirerek mahkemeye yardımcı olmaktır. Bunun ötesinde karar verme ya da yargılama yetkisine sahip değildir (4). Bilirkişi görüşlerinin de yargılama makamını bağlamak bakımından diğer delillerden bir farkı yoktur. Yargıç başka bir bilirkişiye başvurma yetkisine her zaman için sahiptir (6).

Alkol ve madde kullanım bozukluklarıyla ilgili medikolegal sorunlar Adli Psikiyatride önemli bir yer

tutarlar. Bilirkişi incelemesi olarak bu kişilerin suç olayındaki ruhsal durumları kadar medeni haklarını kullanma yetenekleri de söz konusu edilir.

Hemen hemen bütün ceza yasalarında alkol ve diğer maddelerin ceza sorumluluğuna etkisi önem taşır. Özellikle alkol toplum yaşamındaki özel yeri ve uygulama alanındaki sıklığı nedeniyle ayrı bir yer alır (7). Ceza Hukukunda bilirkişi failin suç anındaki ceza sorumluluğunu belirleyecektir (8). Alkol ve madde kullanımında, maddenin kesilmesi durumunda yoksunluk belirtileri (hukuktaki adı ile imsak belirtileri) oluşan durumları tutkunluk (addiction-iptila), yoksunluk tablosunun oluşmadığı durumları ise alışkanlık (habituation-itiyat) olarak görmek hukukçular ve yasa yönünden alışlagelmiş bir tutum olmuştur. Madde kullanımları alışkanlık düzeyinde olanların iradeleriyle bu alışkanlığa karşı koyabilecekleri düşünülerek ceza sorumluluklarının tam olduğu kabul edilir. Alışkanlığın tutku yani tıptaki adı ile bağımlılık dönemine geçmiş olması durumun ruh hastalıkları kapsamına girmiş olduğunu gösterir (9). Türk Ceza Hukuku ruh hastalarının eylemlerinden ötürü tam ya da indirimli olarak

* Doç.Dr. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

sorumsuz olabileceklerini kabul etmektedir. Türk Ceza Yasasının 46,47 ve 48 nci maddeleri ruhsal bozukluklarda hangi durumların ceza sorumluluğuna etki yapacağını ve etki derecesini göstermektedir (10).

Bizim ceza yasamızda alkol ve diğer maddelerle ilgili sarhoşluk durumlarına "arizi" nedenler kapsamı içinde ayrı bir yer verilmiş ve dolaylı olarak 46 ve 47 nci maddelere bağlanmıştır (7). Alkol bağımlısı olan bir kişinin suç işlemesi durumunda, o sırada o suçun anlam ve sonuçlarını kavrama yeteneğinin olup olmadığı önem kazanır. Buna göre 48 nci madde aracılığıyla TCY' nin 46 veya 47 nci maddelerinden yararlanabilir (2). Kişinin suç işlediği sırada toksik etki altında bulunup bulunmadığı da kesin olarak saptanmalıdır.

Delirium Tremens tablosu içinde işlenmiş suçlarda da 48 nci madde aracılığıyla 46 veya 47 nci maddeler söz konusudur. Alkolün neden olduğu psikoz veya demans tablolarında da hastanın durumu göz önüne alınarak 46 veya 47 nci maddeler uygulanabilir (2).

Alkol bağımlılığı olmayan ancak alkollü kişinin suç niteliğindeki eylemlerinde alkollü isteyerek ya da istemeyerek almış olması önem kazanır. İstenmeden alkol alıştan doğan akut alkolizm de bu geçici (arizi) nedenin etkisi altında kalma yüzünden suç işleyen kişi, TCY'nin 48 nci maddesine göre, o andaki durumuna göre, 46 veya 47 nci maddelerden yararlanır. İsteyerek alınan alkolden ileri gelen akut alkolizm durumunda ise, kişinin bu duruma gelmek için alkol almış olduğu kabul edilir ve ceza sorumluluğu, tamdır (2).

Eğer herhangi bir ruhsal bozukluğu olan bir kişi alkol almış ve suç işlemiş ise, burada dikkate alınacak olan o kişinin alkol almadan önceki ceza sorumluluğu derecesidir (11).

Madde kullanım bozukluklarında da benzer uygulamalar söz konusudur. Kişinin suç işlemesi ile sadece madde kullanımından ötürü suçlu sayılması ayrı konular olarak ele alınmalıdır. Maddeyi alıp satma, ülke içine sokma ya da çıkarma yanında kullanma suçu, TCY'nin 404 nci maddesi uyarınca daha hafif sayılmıştır. Yasa gereği tedavi için hastaneye yatırılan madde bağımlısı için cezalandırma söz konusu olmaz (2).

Kişinin bilerek, dileyerek madde alış sırasında

gerek bilinci, gerek iradesi tümüyle bozulmuş olsa bile, suç işlemesi durumunda ceza sorumluluğu tam olarak kabul edilir. Alışkanlığın bağımlılık dönemine geçmiş olması, durumun ruhsal bozukluk kapsamına girmiş olduğunu gösterir. Bu sırada suç niteliğinde eylemde bulunması karşısında TCY'nin 46 veya 47 nci maddeleri üzerinde durulmalıdır (9). Ancak, ceza sorumluluğunun değerlendirilmesinde esas ölçütün 'fili bir ruhsal bozukluğun ürünü olup olmadığının belirlenmesi' olduğu hiçbir zaman unutulmamalıdır (12). Maddenin neden olduğu psikoz veya demans tablolarında da hastanın durumu gözönüne alınarak TCY'nin 46 ve 47 nci maddeleri uygulanabilir (9).

Alkol ve madde kullanım bozukluğu gösteren kişilerin durumu medeni hukukun da alanına girer. Medeni hakları kullanma yeteneğine sahip olabilmek hukuk açısından sezginlik gücüne sahip olmak, reşit olmak ve kısıtlı olmamak gibi üç koşula bağlıdır.

Sezginlik gücünü çok kısaca 'eylemlerin güdülerini ve sonuçlarını algılayabilme gücü' olarak tanımlayabiliriz. Uygulamada alkolizmin sezginlik gücünü kaldırabilmesi için, kronik alkolizmin oluşması yanında psikoz belirtilerini de gösterir duruma gelmiş olmasının gerektiği kabul edilmektedir. Madde kullanımında da psikotik tablo içerir duruma gelme, sezginlik gücünü kaldıracak nedeni oluşturur (2).

Kısıtlama (Hacir) gerektiren koşullar yasaya göre 2 tanedir: 1. Akıl hastalığı ya da akıl zayıflığı 2. Alkolizm ve kötü durum

Daha önce de belirttiğim gibi alışkanlığın bağımlılık dönemine geçmiş olması durumun ruhsal bozukluk kapsamına girmiş olduğunu gösterir. Bu sırada suç niteliğinde bir eylemde bulunma karşısında TCY'nin 46 veya 47 nci maddeleri üzerinde durulduğu gibi, TMY'nin 356 ncı maddesi gereğince kısıtlama altına alınması da söz konusu olur. Kişinin mümemyizliğini yitirme durumuna düştüğü, artık makul davranışlar içinde olamayacağından kötü durum ve idare gösterdiği saptanırsa TMY'nin 356 ncı maddesi gereğince kendisine vasi ataması yapılır. Bundan sonra evlenme, boşanma, mal bağışlama gibi durumları kısıtlama koşullarına bağlı olur.