

Ankara Tıp Fakültesi Adli Tıp Enstitüsü Direktörü Profesör
Dr. Behçet Kamay

Şuurlu Delilikler Ve Cezai Sorumluluk

Doç. Dr. Cahid Özen

Akıl hastalıklarının çoğunda şuur bozukluğu olur. Bir kısım akıl hastalıklarında ise şuur sağlam ve berraktır. Buna rağmen bu gibi şahıslar bazı akıl melekelerinin yerinde olmayışı sebebiyle gene bir akıl hastası sayılabilir. Bu şekil ruh hastası olan kimseler cemiyet içinde topluluğun gidişine bozuk düzen de olsa ayak uydurmuş olarak yaşar hattâ bir kısımları normal insanlar gibi geçimlerini sağlar ve ailelerine bakabilirler. Bunlar arasında işinde büyük başarılar kazananlar olduğu gibi belirli bir iş ve meslek tutamayanlar da vardır. Şuurları yerinde olan bu hastalar bazan hastalıklarını belli etmeden cemiyet içinde uzun süre insanlarla normal münasebetler tesis edebilirler. günün birinde hastalığının tesirile cinayet, intihar, firar gibi hareketlerle meydana çıkarlar ve suçun işlenme şekli ve mahiyet itibariyle anormalliği görülerek hekim muayenesine sevk edilirler.

Hem akıl hastası hem şuurun normal olması ne demektir?

Zihni faaliyetimizin iradi veya irade dışında tezahür edebilen bazı otomatik halleri vardır. Meselâ, zihin çalışması durmadan devam eder, gezdiğimiz, oturduğumuz, bir işle meşgul olduğumuz velhasıl uyanık bulunduğumuz her an zihin çalışır. Bu çalışmaların bir kısmı idrak olunur ve irade ile şuura dahil olur. Büyük bir kısmı ise irade dışında şuur altı hatıraları olarak muhafaza edilir. Veyahut irade ile şuura dahil olan bazı zayıf hisler bir müddet sonra subconscience'e itilirler. Şuurun çalışmadığı zamanlarda veyahut şuurun muayyen bir yere teveccüh etmediği zamanlarda bu Subconscience'da saklı his ve hayaller şuur altının bünyevi bir istidat ve ırsî bir yüklük sebebiyle aşırı ve anormal faaliyeti neticesi parçalanır ve sahibine sunî bir ruh haleti yaratabilir. Şuur hali başlayınca bu parçalanmış ve sonra da eksik parçaları yan yana gelmiş his ve hayaller, fikirler, şuur bir bütün gibi takdim olunabilirler. Fakat bu şahıslar kendilerine bu çeşit hislerin ve fikirlerin nereden geldiğini düşünerek bulmak isterler. Bu yüzden tefsirlere kalkarlar. Ve eğer

doğru tefsirlerde bulunarak bu fikirlerin patolojik olduğunu takdir edebilirlerse şahıslar normal münasebetlerine devam eder ve kendi kendilerini mürakabe sayesinde başlangıç halinde olan hastalıklarını belli etmiyebilirler. Buna rağmen şuur altında yanlış sentez yapılarak, sık sık ve gayri ihtiyari olarak şuura dahil olan fikirler bir hakikat imiş gibi sahibini taciz ederler. Hastalar anormallliğini bildikleri halde bu fikirleri def edemezler. İşe bu çeşit irade dışında zorla ve mecburi olarak şuura dahil olan fikirlere obsesyon deniyor. Bu gibi şahısların zekâları yerindedir, fakat mizaçları kapalı ve gamlıdır.

Bu tip şuurlu delilikler ne şekillerde görülür?

Normal insanların anormal taraflarından başlayarak aşikâr akıl hastası bilinen ve akıl hastanelerinde tedaviye alınanlara kadar değişik dereceleri vardır. Meselâ bir kısmı cin, peri, şeytan veya hı-zırı görecekmış gibi bir hissin tesiri altındadır. Bir kısmı midelerinde kanser, ülser olması veya kol ve bacakların felç oluvereceği zamanı altında ezilirler. Bazıları her şeyin mütenazır olması isteğinde, bazıları gezdiği yerleri adımlamak, dükkânları saymak isteği mecburi fikri altındadırlar. Bazan bu normal fikirler ve hisler tesirile marazî korku (phobie) hali olur. Şahıslar bu korkuların yersiz olduğunu bildikleri halde ondan kurtulamaz ve mecburen itaat ederler. Meselâ bazıları mikrop korkusuyla saatlerce ellerini yıkarlar. Bir kısmı denizden korkma sebeble vapura, kayığa binemezler. Bazıları geceden, bazıları yıldızlardan ve kâinattan, bazıları kandan anormal şekilde korkarlar. Bazıları mesuliyet korkusuyla bir işe girilemezler, meydana korkusu, cesamet korkusu, hayvan korkusu ilâh gibi değişik karakterde anormal korkular vardır. Bu mecburi fikirler ve korkular tesiri altında bulunan şahıslar bazı hareketleri, arzu ve düşünceleri dışında da olsa yapmak zorunda kalırlar ve buna karşı koyamazlar. Bu yüzden intihar, katil, hırsızlık, firar ve yangın çıkarma gibi hareketler yapanlar vardır. Bunlar arasından anormal cinsî hareketler yapmak zorunda kalanlar da görülür.

Bu tip minor psychose'lara düçar olanların cemiyet içinde temüle uymayan hareketlerinden ötürü sorumlulukları nedir?

İradeyi zayıflatan ve hattâ bazan tamamen felç eden, obsede olduğu fikirlere karşı konursa şahıslar parsiel bir ruhi malûliyet sebeble bir suç işliyebilir ve işlediği suçtan hâdisenin mahiyeti ve işleniş şekline göre tam sorumlu olmazlar. Meselâ zoophobie'si olan bir kimseyi askerlikte veya polis teşkilâtında ısrarla süvari yapmak istemek, obsede olduğu fikir üzerinde şahsı, mecbur tutmak netice-

sinde, şuuru kısa bir zaman için de olsa daraltır ve yalnız kendisiyle o hâdiseden başka bir şey düşünemez, idrak edemez. Bu tip hastalar bu şekil ısrar karşısında yanlış muhakeme ve kararlara varabilir ve bu kararlarını da bazan feci bir şekilde tatbik ederler. Cinayet işler veya intihar edebilir veyahut daha hafif bir hareketi firardır. İşte hastanın bu ruh haleti içindeyken işlediği suçtan ötürü tam sorumlu tutulmaması gerekir ve Türk Ceza Kanununun 47 nci maddesine göre yargılanır.

Bu saydığımız mecburi ve zorlu fikirler değişik karakterdeki insanlarda ayrı ayrı inkişaf ederek hazır bulunduğu zeminlerde muhakeme kusurları ve hatıra hataları sebeble sabit fikirler haline çevrilirler. Bazı alingan, şüpheci, herkesten bir zarar bekliyen, insandan kaçan, parathimic karakterli kimselerde marazî, irsî yüklü gün tesirile, bazan doğuştanberi, bazan hayatın bir safhasından sonra sabit fikirler belirir ve zamanla sistemleşir. Bu fikirleri yanlış tefsir etme sebeble hakikî hatıralar arasına ithal ederek şuuru tamamiyle yerinde olduğu halde bir akıl hastalığı meydana çıkar. Fakat hastalar şuurlarının kontrolü sayesinde cemiyetle normal münasebetlerine çalışırlar. Bir kısımları hastalıklarını gizler, fakat bunlarda dikkat üzerinde durduğu hâdiseye çevrilmiş, irade zayıflamış ve muhakeme kusurludur. Her hâdiseden kendi aleyhlerinde neticeler çıkarır şüpheci ve korkak olmaları yüzünden nefsi müdafaa hisleriyle de harekete geçebilirler. Düşmanları tarafından takip edildiğini zan ederek bir yerde duramıyanlar veya zehirlenme korkusuyla başka yerde yemek yemeyen, çay, kahve ve hattâ su içmiyenler vardır. Eğer ısrar edilirse büsbütün şüphelenerek kaçarlar. Bunlar arasında en çok görülen bir tip sevgililerinden veya eşlerinden vefasızlık gördüklerini zan ederek şüphelenenler ve kıskançlık fikirleri üzerinde tefsirlerde bulunarak kararlar almağa çalışan kimseler vardır. Bu düşünceler bu dereceye geldiklerinde hezeyanlar halinde çevrilmişler demektir. Bu hezeyanlar zamanla ve hâdiselerin eklenmesiyle sistemleşirler ve şahsı huzursuz bir hale getirirler; hastalar maruz kaldıklarını zannettikleri haksızlıklar ve zararlardan kurtulmak için daima çareler aradıkları ve bu düşünceyle mahkemelere müracaat etikleri vakidir. Minor psychose'lar sınırlarını aşan bu tip hastalarda hezeyanlar (delusinos) az çok sistemli ve fakat paranoia'da olduğu gibi bir hâdiseye çevrili olmayıp, zaman zaman değişme karakterini gösterir. Paranoia'dan diğer bir farkı da bunda şuurun kontrolü daha hâkim oluşundadır. Bu hale (Paranoid status)

denir. Bununla beraber bu tip hastaları kısa bir observation ile paranoia'lardan ayırmak çok güçtür.

Status paranoidus şeklinde akıl hastası olan kimseler, üzerinde meşgul olduğu ve iradesini zaiflatan, şuurun kontrolunu kaldıracı olan yanlış muhakemeleri sonunda önemli kararlar verdikleri ve bunu tatbik ettikleri görülmüştür.

Geçen yıl Ankarada Poyraz sokağında korkunç bir cinayet işlenmişti. Merhametsizce ve gaddarane işlenen bu cinayetin mahiyeti itibarile marazî bir ruh tesiri altında işlendiği ilk bakışta hatıra geliyordu.

E. Z. adındaki genç bir terzi kendisinin aldatıldığını zan ederek karısını ve bir komşusunu gece bıçakla keserek öldürmüştü. Muhakemesinde tanıkların ifadelerinden aşikâr obsede olan bu şahsın ötedenberi göstermekte olduğu değişik karakterdeki hezeyanları arasında nihayet kıskançlık hezeyanları sistemleşiyor, şuurunu yerinde olduğu halde dikkati meşgul olduğu hâdiseye çevriliyor ve muhakeme kusurları ve hatıra hataları tesiri altında karısını ve komşusunu öldürmek zorlu fikirleri tesirile harekete geçmek mecburiyetinde kalıyor. Hastanın yıllardanberi devam eden değişik tipteki hezeyanları ve sabit fikirleri etrafındakiler ve çalışma arkadaşları tarafından da fark edildiği için kendisine deli E. denilmekteymiş. İki kişiyi insafsız bir şekilde öldüren hastanın muayene ve müşahadesine paranoid status şeklinde bir akıl hastası olduğunu gördük. Sonradan İstanbul Adli Tıp Müessesesince yapılmış muayene ve müşahadesinde şahsın «ruhan malûl olduğu ve marazi kıskançlık fikirleri tesirile bu suçu işlediği» kararına varıldı ve hasta Türk Ceza Kanunu'nun 46 ncı maddesine uyularak hapisaneyle değil tedavi için akıl hastahanesine sevk edilmiş ve yaptığı suçtan ötürü kendisine sorumluluk yükletilmemişti. Bu tip hastaların cemiyet içinde zararlı hareketlerinin artması mümkün olduğundan tedavisi de hemen hemen kabil olmadığından devamlı bir şekilde akıl hastahanesinde kontrol altında muhafazası gerekmektedir. Halbuki bu gibi kimselerin şuurlarının yerinde olduğu göz önünde tutularak ve işi fazla uzatmadan bu tip akıl hastasına muayyen bir ceza verilecek olursa sistemli ve fakat değişik karakterdeki hezeyanları daha fazla artarak devam edeceğinden gerek ceza evlerinde ve gerekse cezasını tamamlayarak çıktıktan sonra yine aynı şekilde marazi fikirler tesiri altında daha büyük suçlar yapacağı beklenen bir olaydır. Fakat şahsın hastalığı zamanında teşhis edilmek suretiyle tedavi ve kontrol altına alınması sayesinde bir çok fena hareketlerinin önüne geçilmiş olunur. Bu suretle her suçlunun ruhi muayenesine ayrıca önem verilmesi gerekmektedir.