

Suç Davranışına Etki Eden Psikopatolojik Süreçler

Derya DENİZ¹

Özet

Suç, insanlık tarihinin başlangıcından günümüze dek sürekli var olan bir sorun olup, sosyal bir varlık olan insanın, üstesinden gelmek için farklı yollar aradığı problemlerden biridir. Bireyin, içinde yaşadığı toplum tarafından onaylanmayan ve aynı zamanda bir çözüm biçimine bağlanması gereken sosyal problem olarak da görülmektedir. Suçun tasvirini yapan değişik bilim dalları ise suç eylemini, ortak paydada toplum normlarından sapan bir davranış olarak tanımlamaktadır. Özellikle şiddet davranışlarına bakılacak olursa, bir kimsenin gösterdiği şiddet davranışı kendini koruma saikiyle gerçekleşmiyorsa, daha önce psikiyatrik bir tanı almamış dahi olsa “patolojik” olarak değerlendirmeye alınabilmektedir. Bu doğrultuda ortaya çıkan suç davranışı ise psikopatoloji düzlemi içerisinde ele alınabilir. Psikiyatri hastalarının büyük çoğunluğu ile suç davranışı arasında bir ilişki saptanmazken belli başlı bozukluklar ile suç davranışı arasında daha belirgin bir ilişki görülebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Psikopatoloji, suç davranışı, adli psikoloji, adli psikiyatri, cezai sorumluluk

Psychopathological Processes Affecting Crime Behavior

Abstract

Crime, is a problem that exists daily from the beginning of human history. People are looking for different ways to overcome this problem. Crime is also a form of behavior that is not endorsed by society at the same time. The delivery of a solution is the expected social problem. The different branches of science that portray crime describe criminal activity as a deviation from norms of society. If a violent behavior is carried out to

¹*Derya Deniz, İstanbul Kültür Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü, Yrd.Doç.Dr.
e-mail:d.deniz@iku.edu.tr*

protect itself, it is considered “pathological” in the psychiatric direction. The criminal behavior that emerges in this direction may handled within the plane of psychopathology. While there is no relationship between the great majority of psychiatric patients and criminal behavior, more specific relationship can be seen between some of disorders and criminal behavior.

Keywords: *Psychopathology, criminal behavior, forensic psychology, forensic psychiatry, criminal responsibility*

Bir Davranış Biçimi Olarak Suç

Hukuki olarak tanım yapmak gerekirse suçun, anlama ve isteme yeteneğine sahip bir kimsenin kusurlu iradesinin kasıtlı veya ihmali bir hareketle meydana getirdiği, yasadaki tanıma uygun, hukuki kurallara aykırı ve yaptırım olarak bir ceza ya da güvenlik tedbirinin uygulanmasını gerektiren bir eylem olarak tanımlandığı söylenebilir (Köksal ve Eliş, 2011). Bireyin içinde yaşadığı toplum tarafından onaylanmayan ve aynı zamanda bir çözüm biçimine bağlanması gereken sosyal problem olarak da görülmektedir (Kızmaz, 2005) Suç işleyen kişinin ister kasten ister kaza ile suç eylemini gerçekleştiren ve gerçekleştirdiği bu eylem sonucunda çoğu kez cezai yaptırımla karşılaşan kimse olduğu görülmektedir (Nazlıdır, 2010).

Literatürde suçun kaynağını açıklayan görüşler iki farklı düşünce etrafında toplanmaktadır. Bunlardan birincisi suçun, insanın özgür seçimi olduğu yönündedir. Bu görüşe göre iç ödülleri (hoşlanmak, eğlenmek, heyecan ya da korku duymak..vs), kişisel ve psikolojik ödülleri (stres, gerginlik ya da bunalmayı gidermek, sorumluluktan kaçmak), ekonomik ödülleri, sosyal ödülleri ya da politik ödülleri nedeniyle kişiler suç işlemeyi iradi olarak tercih etmektedir (Ayna, 2005).

İkinci görüş ise, suçlu davranışın özgür bir tercih değil de bunun ortaya çıkmasına yol açan koşulların varlığını kabul eden teorisyenlere aittir. Biyolojik, psikolojik, sosyolojik suç teorileri, genetik anormallikler, fiziksel anormallikler, yetersiz sosyalizasyon, taklit, öğrenme gibi faktörler suçlu davranışa neden olabilir (Ayna, 2005).

Özellikle şiddet davranışlarına bakılacak olursa, bir kimsenin gösterdiği şiddet davranışı kendini koruma saikiyle gerçekleşmiyorsa, daha önce psikiyatrik bir tanı almamış dahi olsa “patolojik” olarak değerlendirmeye

alınabilmektedir. Meydana gelen şiddet eylemi, bireyin kişilik gelişiminin belli dönemlerinde meydana gelen blokajlar ya da travmatik bir yaşantı ile açıklanabilir. Bu doğrultuda ortaya çıkan suç davranışı ise psikopatoloji düzlemi içerisinde ele alınabilir (Oral, 2010).

Psikopatoloji ve Suç Davranışı

Toplumdaki yaygın kanının aksine psikopatoloji tanısı olan hastaların büyük çoğunluğu ile suç davranışı arasında bir ilişki saptanmazken belli başlı bozukluklar ile suç davranışı arasında daha belirgin bir ilişki görülebilmektedir. Elbette bu durum makalede belirtilen tanılardan biri ya da daha fazlasını almış kişilerin büyük bir çoğunluğunu kapsamamaktadır. Bununla birlikte literatürde Şizofreni ve pozitif semptomları kapsayan benzeri bozukluklar, Bipolar Bozukluk, Depresyon ve İkinci Eksen Bozuklukları'nda yer alan kişilik bozukluklarından biri veya daha fazlasının tanı kriterlerini karşılamak şiddet ve/veya suç davranışının meydana gelme riskini arttırabilmektedir (Oral, 2014).

Özellikle şiddet içeren suç davranışlarının psikopatoloji ile ilişkisine bakıldığında; şizofrenlerde (özellikle paranoid formunda) şiddetin motivasyonu bir hezeyana bağlı olabilirken Manik Bozukluklarda sıklıkla patlayıcı ve taşkın bir afekt bu kişileri şiddete eğilimli hale getirebilir. Bu durumun sebepleri araştırıldığında, hezeyan ve halüsinasyonların yokluğunda bile başkalarına nötral gelen afektif uyarınlar ile çağrışımların Şizofren ve Bipolar bozukluğu olan hastalar tarafından daha tehdit edici algılanabildiği bulgulanmıştır (Oral, 2014). Şizofreni ve Bipolar tanısı almış kişilerde eştanı olarak Madde Kötüye Kullanımı bulunduğu ise bir suç davranışı gösterme riskleri oldukça artmaktadır (Volavka, 2012).

Şiddet davranışı nedeniyle adli kayıtlara geçen şizofreni hastalarının yaşam öykülerine bakıldığında, çocukluk çağı istismarı veya ihmali, ebeveynlerin antisosyal davranışları ya da stresli yaşam olayları oldukça yaygın olarak görülmektedir (Van Dorn ve ark.,2013). Yine polis kayıtlarına göre şiddet davranışı gösteren Bipolar Bozukluk gösterenlerde komorbid olarak Borderline Kişilik Bozukluğu tanısı ve çocukluk çağı travmalarının varlığı dikkat çekmektedir. (Garno ve ark., 2008). Yaşam boyu saldırgan davranışlar göstermede Bipolar I ve Bipolar II tanılarının yaygınlığı %25.34 ve %13.55 olarak bulgulanmıştır. Manik epizodda meydana gelen grandiyozite, yüksek kendine güven ve öfke nöbetleri ile bu risk

her zaman daha yüksektir. Mani sürecinde cinsel taciz, dolandırıcılık ve hırsızlık suçlarının da işlenebildiği görülmektedir (Grant ve ark., 2005).

Depresyon tanısı almış kişilerin impulsif olarak işlediği cinayetlerde narsisistik yaralanma, kişinin aşağılandığı algısı ya da utanç duygusu gibi sebeplerin suç motivasyonunu oluşturabildiği görülmektedir (Rosenbaum,1990). Şiddet davranışı gösteren depresif hastalarda sanrıların varlığı dikkat çekmektedir. Psikotik ya da ağır depresyonda sıklıkla cinayet sonrası intihar görülebilmektedir (Oral, 2010). Kendine güven duygusunda düşüş, benlik saygısının yitirilmesi, çaresizlik ve umutsuzluk hisleri; duygusal yükün taşınamaması ile meydana gelen dissosiyasyon bazı depresif hastalarda şiddet davranışına zemin hazırlamaktadır (Malmquist, 1995). Başka bir araştırmaya göre hırsızlık suçu işlemiş olanlarda istatistiki olarak anlamlı sayıda kişinin depresyon kriterlerini karşıladığı belirtilmektedir (Faulk, 1994).

Kişilik Bozukluklarında ise dürtü kontrol ve duygu düzenlemede meydana gelen zorluklar şiddet riskini arttırabilmektedir. Kişilik bozukluğuna sahip kimseler çoğunlukla paranoid bir kognisyona sahip olup dış dünyada meydana gelen nötral olayları narsisistik bir saldırı olarak algılayabilmektedirler. Nadiren egosintonik duruma gelebilirler (Esbec ve Echeburura, 2010). Her bir kişilik bozukluğunun suça yön veren farklı nitelikleri olduğu görülmektedir. Özellikle insan ve hayvanlara yönelik eziyet etmede Sadistik Kişilik Bozukluğu; impulsif suçlarda Borderline Kişilik Bozukluğu, Antisosyal Kişilik Bozukluğu, Paranoid Kişilik Bozukluğu ve Narsistik Kişilik Bozukluğuna sahip olmak risk unsuru iken; sadece cinsel suçlarda diğer kişilik bozuklukları ile birlikte Şizoid Kişilik Bozukluğu bir risk unsuru olarak öne çıkabilmektedir (Stone, 2007). Birçok kişilik bozukluğu hastası şiddet davranışı koşullarını göstermekle birlikte komorbid bir tanıya daha sahiptir ve Madde Kötüye Kullanımının eşlik ettiği durumlarda şiddet davranışı sergileme riski artmaktadır (Esbec ve Echeburura, 2010).

Antisosyal Kişilik Bozukluğu gösteren kişiler engellenmeye dayanma eşiği düşük, empati becerisi gelişmemiş, kontrolsüz ve sosyal ilişkilerini devam ettiremeyen kişiler olarak tanımlanır (Gelder ve ark., 1994). Kumka, kriminal olan Antisosyalleri genel olarak “etik ve ahlak yönelimlerini kaybetmiş, kendi kurallarına göre yaşayan, soğukkanlı, tehdit ve şiddeti

kendi istek ve ihtiyaçlarını tatmin etmek amacıyla kullanan, sosyal normları ve başkalarının haklarını aşağılayıcı tavırlar içinde olan kimseler” olarak tanımlamaktadır (Bartol ve Bartol, 2012). Antisosyal Kişilik Bozukluğu tanısına sahip kişiler, hapisane popülasyonunda oldukça yaygındır. Bir çalışmaya göre tutukluların %50 ile %80’i arasında bir oranının Antisosyal Kişilik Bozukluğu tanı kriterlerini karşıladığı belirtilmektedir (Hare,1998). Antisosyallerde çocuk istismarı %10-15 arası, tecavüz suçu ise %40-50 arasında görülebilmektedir. Cinsel saldırı suçlarında motivasyonun genellikle kızgınlık, kin, sadizm ya da fırsatçılık gibi sebeplerle meydana geldiği yönünde bilgiler bulunmaktadır (Bartol ve Bartol, 2012).

Paranoid Kişilik Bozukluğuna sahip kişilerin şüphecilik, aşırı duyarlılık ve stres yüklü durumları, onları sürekli kızgın ve kontratak halinde tutmaktadır. Fiziksel ya da sözel saldırganlık yoluyla suça karışabilirler (Rigonatti ve ark.,2006). Başarı ve takdir görme ihtiyacı içinde olan Narsisistik Kişilik Bozukluğunda malin özellikler belirgin olduğunda cinsel saldırı ve cinsel istismar suçları daha fazla görülebilmektedir. Bu bozukluğa sahip kimseler narsisistik bir yaralanma karşısında impulsif olarak şiddet eylemi gerçekleştirebilirler (Nestor, 2002). Borderline Kişilik Bozukluğunda ise dürtüsellik, kimlik duygusunda kısıtlılık, duygusal düzensizlikler ve madde kötüye kullanımı gibi faktörler şiddet içeren suç davranışlarına neden olabilmektedir (Ebreç ve Echeburura, 2010).

Şizoid Kişilik Bozukluğuna sahip kimseler şiddet davranışı ile karakterize edilmemelerine rağmen, kişisel alanları ihlal edildiğinde ve rahatsız edildiklerinde ani öfke patlamaları gösterebilirler. Düşük öz saygı ve sosyal beceri eksikliği kızgınlık duygularını artırır. Majik düşüncelere sahip olan, telepati ve paranormal yeteneklerinin olduğunu savunan Şizotipal Kişilik Bozukluklarında plansız ve ani gelişen şiddet davranışları görülebilir ve öngörmek güçtür (Coid ve ark., 2006).

Bağımlı ve Kaçınan Kişilik Bozukluklarına sahip kimselerin, özsaygılarının ve sosyal becerilerinin oldukça kısıtlı olduğu söylenebilir. Bu yüzden yoğun kaygı yaşarlar. Gerçek ya da hayali bir reddedilme ardına suç davranışına girebilirler. Bağımlı Kişilik Bozukluğunda cana yönelik suçlar meydana gelebilirken Kaçınan Kişilik Bozuklukları daha çok cinsel içerikli suçlar işleyebilmektedirler (Ebreç ve Echeburura, 2010).

Sadistik Kişilik Bozukluğuna sahip kişiler, sıklıkla şiddet ve cinsel saldırı suçları işlerler. Parafilin eşlik ettiği durumlarda daha tehlikeli hale gelirler. Sadistik Kişilik Bozukluğu olan kimseler antisosyal ve dürtüsel eğilimlere sahiptir. Sosyal yönden geri çekilmişlerdir. Şiddet içeren seks fantezilerine sahiptirler. Madde kötüye kullanımları eşlik eder. Kendi şiddet eylemlerini titiz ve özenli bir şekilde planlarlar. Yaşam biçimleri sayesinde kendilerini iyi sakladıkları söylenebilir (Marshall, 2007).

Sonuç

Suçun tasvirini yapan değişik bilim dalları suç eylemini, ortak paydada toplum normlarından sapan bir davranış olarak tanımlamaktadır (Burkay, 2008). Öteden beri psikiyatrik hastalıklar ve suç davranışı arasında doğrudan bir ilişki kurulmaya çalışılsa da psikopatoloji tanısı olan çoğu kimsenin suç olarak nitelendirilecek davranış biçimlerine sahip olmadığı bilinmektedir. Ancak suç işleyen kişilerin bir kısmının –hastalığın doğası nedeniyle- bazı suç türlerini işlemede daha fazla riske sahip olduğu araştırmalarda belirtilmektedir. Elbette önceden tasarlayarak planlanan ve eyleme dökülen suç davranışları ceza yargılamasında farklı şekilde ele alınır. Bununla beraber -bozukluğa göre değişmekle birlikte- ruhsal patolojinin yarattığı düşünme, hissetme, değerlendirme, karar verme ya da dürtü kontrolüne yönelik birtakım bozulmalar hukuki olarak norm dışı davranışların oluşmasına sebebiyet verebilmektedir. Özellikle cezai ehliyet ve cezai sorumluluk konularında suç anına ilişkin olarak her bir bozukluğun “anlama ve isteme” yeteneğinde, işleyeceği fiilin sonuçlarını öngörme yeteneğinde yaratacağı işlev kaybına yönelik açıklama ve araştırmalar önem arz etmektedir. Klinik örneklemede psikopatolojiye ilişkin tanı koyma aracı olarak kullanılan DSM V ve ICD gibi rehber kitaplar adli süreçteki incelemelere ilişkin ihtiyaçları tam olarak karşılayamamaktadır. DSM V’in ön sözünde, kitaptaki tanı kriterlerinin cezai değerlendirmedeki ihtiyaca cevap veremeyebileceği, tanı kriterleri dışında bilgi toplama ve ek ölçme değerlendirme araçlarına ihtiyaç bulunduğu açıkça belirtilmektedir (Deniz, 2017). Adli ruhsal muayenelerde, kimi bozuklukların suç davranışına yön verebilecek özelliklerini dikkate almak; suç davranışı ve failin akıl sağlığına ilişkin zamansal kesişmeyi bu bağlamda incelemek hukuki süreçlere büyük katkı sağlayacaktır. Bununla birlikte psikopatolojik süreçlerin yaratabileceği risklere ilişkin bilgiler -modern ceza hukukunun bakış açısıyla- kişilerin “sosyal tehlikelilik” durumuna yönelik önleyici sağlık politikalarının uygulanması ya da suç davranışı sonrasındaki tedavi programlarının oluşturulması açısından önemlidir.

Kaynakça

- [1] Ayna, Y.E. (2005). Suç İşlemiş Çocuklarda Aile Değerlendirme ve Psikopatolojik Bulgular, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- [2] Bartol,C.R.,Bartol, A.M. (2012). Introduction to Forensic Psychology, Research and Application, California: SAGE Publications, pp.258-259
- [3] Burkay, S. (2008) Suç Teorileri ve Suç Olgusu: Antalya Örneği, Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- [4] Coid, J., Yang, M., Roberts, A., Ullrich, S., Moran, P., Bebbington, P., Brugha, T., Jenkins, R., Farrell, M., Lewis, G., Singleton, N. (2006). "Violence and Psychiatric Morbidity in a National Household Population- a report from British Household Survey", American Journal of Epidemiology, 164(1):1199-1208
- [5] Deniz, D.(2015) Suça Karışan Bireylerde Çocukluk Çağı Travmaları ve Dissosiyatif Yaşantıların Sıklığı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü.
- [6] Dolu, O.,Sözer, M.A., Başbüyük, O., Karakuş, Ö.,Geleri, A., Uludağ, Ş. (2012). Kriminoloji, Eskişehir: TC Anadolu Üniversitesi Yayını No:2736, s.3
- [7] Esbec,E., Echeburura, E. (2010). "Violence and Personality Disorders, Clinical and Forensic Implications", *Actas Esp Psiquiatr*, 38(5):249-261
- [8] Faulk, M.(1994). Basic Forensic Psychiatry, Cambridge:Blackwell Scientific Publications, p.83-92.
- [9] Garno J.L., Gunawardane, N., Goldberg J.F.(2008). "Predictors of Trait Aggression in Bipolar Disorder", *Bipolar Disorder*, 10:285-292.
- [10] Gelder,M., Gath,D., Richard,M. (1994). Cencise Oxford Textbook of Psychiatry, London:Oxford University Press, p.78-79.
- [11] Grant, B.F., Stinson, F.S., Hasin, D.S., Dawson, D.A., Chou, S.P., Ruan, W.J., Huang, B. (2005). "Prevalence, Correlates, and Comorbidity of Bipolar I Disorder and Axis I and II Disorders: Results From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions", *Journal of Clinical Psychiatry*, 66(10):1205-1215.

- [12] Köksal, F., Eliş, Y.Y. (2011). Hukuk Sisteminde Suç ve Unsurları, Ankara: Teftiş Kurulu Başkanlığı.
- [13] Kızmaz, Zahir (2002). “Ekonomik Yapı ve Suç: Bazı Araştırma Bulguları Üzerine Genel Bir Değerlendirme”, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13(2):279-304.
- [14] Malmquist, C.P. (1995). “Depression and Homicidal Violence”, International Journal of Law and Psychiatry,18(2):145-162.
- [15] Marshall, W.L.(2007). “Diagnostic Issues, Multiple Paraphilias and Comorbid Disorders in Sexual Offenders: Their Incidence and Treatment”, Aggression and Violent Behavior, 12:16-35.
- [16] Nazlıdır, Merve (2010). Kasten Adam Öldürme ve Teşebbüs Suçlarında Psikososyal Özelliklerin İncelenmesi: Suç Analizi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- [17] Nestor,P. (2002). “Mental Disorders and Violence”, American Journal of Psychiatry, 159:1973-1978
- [18] Oral, T., Ç. (2010). İki Uçlu Duygulanım Bozukluklarında Şiddet Davranışı ve Cezai Sorumluluk, İstanbul:İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Tezi.
- [19] Rignonatti,S.P.,Serafim,A.P.,Caires,M.A.,Guerra,A.H.,Arboleda,F.J.(2006). “Personality Disorders in Rapists and Murderers From a Maximum Security Prison in Brazil”, International Journal of Law and Psychiatry, 29:361-369.
- [20] Rosenbaum, M. (1990). “The Role of Depression in Couples Involved in Murder- Suicide and Homicide”, American Journal of Psychiatry, 147:1036-1039.
- [21] Stone, M.H.(2007). “Violent Crimes and Their Relationship to Personality Disorders”, Personality and Mental Health, 1:138-153 .
- [22] Volavka, J. (2013). “Violence in Schizophrenia and Bipolar Disorder”, Psychiatria Danubina, 25(1):24-33.
- [23] Van Dorn, R., Volavka, J., Johnson, N.(2012). “Mental Disorder and Violence: Is There a Relationship Beyond Substance Use?” Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology, 47:487-503.