

«SUÇLULARIN MUAYENESİ»
MEVZUUNU TETKİK EDEN AVRUPA SEMİNERİ

(Brüksel, 3 - 15 Aralık 1951)

Doçent Dr. Nurullah Kunter

GİRİŞ : 1 — Muayene ve lüzumu, 2 — Mesele ile Birleşmiş Milletlerin alakalanması, 3 — Seminerin hazırlanması, 4 — Seminerin gayesi, 5 — Seminer çalışmaları.

BİRİNCİ BÖLÜM : SUÇLULARIN MUAYENESİNİN İLMİ CEPHESİ :
6 — Muayenenin ilmi bakımdan ortaya çıkardığı meseleler, 7 — Muayenenin gayeleri, 8 — Muayenenin şekilleri, 9 — Biyolojik muayene, 10 — Biyolojik muayenede endokrinolojik metod, 11 — Biyolojik muayenede elektroansfalografik metod, 12 — Biyolojik muayenede antropometrik metod, 13 — Psikolojik muayenede test metodu, 14 — Psikolojik muayenede narkoanaliz metodu, 15 — Psikiyatrik muayene, 16 — Sosyal muayene, 17 — Muayene şekilleri arasındaki münasebet ve edip halinde çalışma, 18 — Muayene lüzumunun ve şeklinin kararlaştırılması, 19 — Muayene müddeti, 20 — Muayenenin değeri.

İKİNCİ BÖLÜM : SUÇLULARIN MUAYENELESİNİN ADLİ CEPHESİ :
21 — Muayenenin adli bakımdan ortaya çıkardığı meseleler, 22 — Muayeneye tâbi olacak şahıslar, 23 — Muayenenin hükümden evvel veya sonra yapılması, 24 — Hükümden önce muayenenin hangi safhada yapılacağı meselesi, 25 — Muayene ve meslek sırrı prensipi, 26 — Muayene neticelerinden faydalanma, 27 — Tretmanın tesbiti.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM : SUÇLULARIN MUAYENESİNİN İDARİ CEPHESİ :
28 — Muayenenin idari bakımdan ortaya çıkardığı meseleler, 2 — Tretmanda değişiklikler yapılması, 30 — Hürriyeti kaldırılanların muayenesi, 31 — Serbest bırakılanların muayenesi, 32 — Personel yetisttirilmesi.

G İ R İ Ő

1 — Muayene ve lüzumu.

Cezaların şahsileştirilmesi cereyanı, bilindiği gibi, 19 uncu asrın ikinci yarısındanberi gittikçe kuvvetlenmiştir. Bu cereyan, bugünün ceza hukukuna tamamen yerleşmiş, bir prensip olarak kabul edilmiştir. Ceza

dediğimiz tenkilî müeyyedelerin, suç işleyenlerin şahsiyetlerine en uygun olarak tayin ve tertibini istilzam eden bu prensip, suçlunun şahsiyetinin tanınmasını zarurî kılmaktadır. Bu tanıma da onun çeşidli bakımlardan muayenesi ile mümkündür. Bugün bir çok memleketler suçluların tabii, ruhi ve içtimai bakımlardan muayenesi sistemini tatbik etmektedirler. Fakat bu muayenelerde güdülen gayenin, muayenenin yapıldığı zamanın ve muayene hususunda kullanılan metodların memlekette memlekete değiştiği görülmektedir. Bu değişiklikler, ilmin bu sahasının henüz araştırma devresinde olduğunu göstermektedir. İlim de bir yandan terakki etmektedir. Andokrinoloji, elektroansefalografi, narkoanaliz gibi yeni yeni metodlar da kullanılmağa başlanmıştır. Diğer taraftan bu muayeneler ve bunların neticeleri, cezaî adalet mekanizmasının muhtelif uzuvları arasında daha sıkı bir bağın meydana gelmesine sebep olmaktadır. Filhalka suçluların muayenesi hem mahkemeleri hem de infaz idarelerini çok yakından ilgilendiren meseleleri ortaya çıkarmaktadır. Suçluların muayenesi bir çok ilim şubelerini alâkalandıran bir meseledir. Bunun içindir ki ilmi mefhumlara, hukukî prensiplere ve infaz idarelerinin tatbikat ve tecrübelerine dayanılarak halledilmelidir.

Suçluların muayenesi mevzuunda dikkat edilmesi lâzım gelen şey, Seminer Direktörü Prof. Paul Cornil'in de açış nutkunda belirttiği gibi, muayene ile sanıkların suçlu olup olmadığını tesbit zımında yapılan tahkik muamelelerini birbirinden ayırd etmek olmalıdır. Mesele, suçun tahkiki bakımından bilirkişilerin Adliyyeye yardımı meselesi değildir. Narkoanalizin, bilirkişi bir hekim tarafından bu maksadla kullanılmış olmasının husule getirdiği heyecan unutulmamalıdır. Hülâsa, adli tahkik ile suçluların şahsiyetini meydana çıkaran ilmi muayene ayrı ayrı şeylerdir.

2 — Mesele ile Birleşmiş Milletlerin alâkalanması.

Suçluların muayenesi gibi mühim bir mevzuun, suçların önlenmesi ve suçluların tretmanı meseleleriyle alâkadar olan Birleşmiş Milletler Teşkilâtı tarafından ihmal edileceği düşünülemezdi. Bilindiği gibi, Birleşmiş Milletler, Andlaşmasının 55 inci maddesi gereğince, ekonomik, sosyal alanlarla sağlık alanındaki milletlerarası dâvaların ve bunlara bağlı başka dâvaların çözülmesini kolaylaştırmakla mükelleftir. Birleşmiş Milletlerin Ekonomik ve Sosyal Meclisi, 16 Şubat 1946 tarihinde «Sosyal Meseleler Komisyonu» nu kurduğu zaman bu komisyondan «suçların önlenmesi ve suçluların tretmanı» mevzuunda umumî bir etüd yapmasını da istemişti. O zamandanberi bu komisyon ve bilhassa bu komisyonun

«İçtimai Müdafaa Şubesi», bu meseleyi çeşidli bakımlardan ele almıştır. Komisyonun teklifi üzerine Ekonomik ve Sosyal Meclis 13 Ağustos 1948 tarihinde bu mühim mevzuun milletlerarası ölçüde, bu mevzuda ihtisas sahibi milli ve milletlerarası teşekküllerle işberaberliği yapılarak ele alınmasına ve bu teşekküllerin tecrübe ve bilgilerinden istifade edilmesine karar verdi ve Birleşmiş Milletler Genel Sekreterini bu hususta bir program hazırlamakla vazifelendirdi. Bu program çocuk suçluluğu, nezaret altında serbesti, kısa hapis cezaları, mükerrir ve itiyadî suçlular, cezaevleri personelinin yetiştirilmesi gibi bir çok mühim meselelerin tetkikini derpiş etmektedir. Bunlar arasında «suçluların tıbbî, ruhî ve içtimai bakımlardan muayenesi» de vardır. Bu sonuncu mevzudaki çalışmaları daha derinleştirmek ve mütehassısların tecrübe ve mütalâalarından faydalanmak isteyen Birleşmiş Milletler Teşkilâtı, Dünya Sağlık Teşkilâtı ile anlaşarak Avrupa kıtasına münhasır olmak üzere bir seminer¹ toplamağa ve Avrupa devletlerinin tıp, sosyoloji, hukuk ve ceza infazı sahalarındaki mütehassıslarının elele verip çalışmalarından faydalanmağa karar verdiler. Belçika hükümeti Avrupa seminerinin Brükselde toplanmasını teklif etti. İşte, «suçluların muayenesi mevzuunda, Belçika hükümetinin daveti üzerine Dünya Sağlık Teşkilâtının da iştiraki ile Birleşmiş Milletler tarafından organize edilmiş olan Avrupa semineri» böylece Brükselde 3 - 15 Aralık 1951 tarihinde toplanmak ve çalışmak imkânını buldu.

3 — Seminerin hazırlanması.

Birleşmiş Milletler Avrupa seminerinin müdürlüğüne Belçika Adliye Müsteşarı ve Brüksel Üniversitesi Ceza Hukuku Profesörü Paul Cornil'i tayin etmişti. Onun riyasetinde bir İngiliz psikiyatri olan Milletlerarası Kriminoloji Cemiyeti Başkanı Dr. Carroll'dan, Belçikalı kriminoloji Profesörü De Greef'den ve Fransız Dahiliye Nezareti Umumî Müfettiş

1) Birleşmiş Milletlerin, çeşitli meseleleri mütehassıslarına tetkik ettirmek üzere zaman zaman tertip ettiği toplantılara İngilizcede (Seminar), Fransızcada (Cycle d'études) adı verilmektedir. Herkese açık olmadığı için kongre denilemeyecek olan, Devletlerin seçtikleri delegelerden tesekkül ettiği için bir nevi konferans olan bu toplantılara konferans da denilmiştir. Çünkü konferanslar muayyen meseleleri müzakere ederler fakat etüd etmezler. Doktora tedrisatı sırasında belli başlı derslere ait muayyen meselelerin esaslı surette tetkiki için seminerler kurulduğu ve böylece seminer kelimesi akademik faaliyet dolayısıyla lisanımıza girmiş bulunduğu için, biz Türkçede bu toplantıları, İngilizcede olduğu gibi, seminer diye ifade etmeği tercih etmiş bulunuyoruz.

muavinlerinden, Milletlerarası Kriminoloji Cemiyeti Umumî Kâtibi Pinatel'den müteşekkil bir de idare heyeti kurulmuştu. Seminerin, suçluların muayenesi mevzuunu üç bakımdan ele alması kararlaştırılmıştı:

a) İlmî bakım (tıbbî, ruhî ve içtimaî muayenede kullanılacak metodlar ve elde edilecek bilgilerin tetkiki),

b) Adlî bakım (suçluların muayenesinin ortaya çıkardığı hukukî meselelerin tetkiki),

c) İdarî bakım (muayene neticesinde elde edilen bilgilerin suçluların sınıflandırılması, tretmanı ve islâhı bakımlarından kullanılmasının tetkiki).

Seminere davet edilen devletlerden, suçluların muayenesi mevzuundaki durumlarını bir raporla bildirmeleri de istenmişti. Bundan da gaye seminere iştirak edenlerin, diğer memleketler hakkında bir fikir sahibi olmaları idi. Bastırılıp dağıtılmış olan bu raporlar münakaşa ve müzakere edilecek değildi. Türk delegasyonunun raporu, Ceza İşleri Umum Müdür Başmuavini Dr. Reşad Tesal tarafından hazırlanmış ve Seminer Müdürlüğüne gönderilmiştir.

Seminerin mevzuu üçe ayrıldığı için üç şube halinde çalışması da kararlaştırılmış ve şubelerin büro teşkilâtı da kurulmuştu. İlmî şube de denilen birinci şubenin reisi Prof. De Greeff, raportörü Dr. Carroll idi. Adlî şube de denilen ikinci şubenin reisliğine Norveç Başsavcısı Aulie, raportörlüklerine İsviçreli, Neuchatel Üniversitesi Ceza Hukuku Profesörü Clerc ile Roma İstinaf Mahkemesi âzası Erra tayin edilmişti. İdarî şube diye de isimlendirilen üçüncü şubenin reisliğine de İngiliz Cezaevleri Umum Müdürü diyebileceğimiz Cezaevleri Komisyonu Reisi Fox, raportörlüğüne de Fransız müfettişlerinden Pinatel getirilmişti.

İdare heyeti, seminer mevzularına giren hususlarda münakaşalara zemin teşkil etmek üzere, bazı kimseleri tebliğler hazırlamağa memur etmişti. Seminer sırasında tebliğ yapanlar ve bu tebliğlerinin mevzuları aşağıda gösterilmiştir :

1 — Dr. M. Alexander, Brüksel Cezaevleri infaz antropolojisi servisi müdürü: *Suçluların biyolojik ve somatik muayenesi.*

2 — Marc Ancel, Paris İstinaf Mahkemesi Reisi; *Suçlunun müşahedesi usulün hangi safhasında vaki olmalıdır? Neticeler hâkime nasıl bildirilmelidir?*

3 — Madam L. de Bray, Belçika Cezaevleri müdürlüğünde sosyal servis müfettişi: *Sosyal müşahedenin metodları ve suçluların tretmanına ve tetkikine bu müşahedenin yardımı.*

4 — Dr. D. Carroll: *Psikiyatrik mülakatın bazı veçheleri ve bu mülakatın tekniği.*

5 — Prof. F. Clerc: *Suçluların muayenesine tahkikat safhasında hangi makam karar verir? Muayene nerede olur? Neticeler kime ve neye istinaden bildirilir? Müdafaa tarafından münakaşa edilebilir mi?*

6 — L. Fox: *Önceden tayin edilen tretmanın zaman zaman gözden geçirilmesi ve tadili.*

7 — H. Göransson, İsveç Cezaevleri Umum Müdürü: *Suçluların medikopsikolojik ve sosyal muayenesi.*

8 — Dr. R. Grassberger, Viyana Üniversitesi Ceza Hukuku ve Kriminoloji Profesörü: *Medikopsikolojik ve sosyal muayenesi gereken suçlu kategorileri.*

9 — Dr. de Greeff : *Maznunun muayenesi hükümden önce mi sonra mı olmalıdır ?*

10 — Dr. F. Grewel, Holandalı ruhiyatçı: *Suçluların psikiyatrik muayenesinde test usulünün kullanılması.*

11 — Prof. Dr. G. Heuyer, Paris Tıp Fakültesi Profesörlerinden : *Narkoanaliz ve narkodiyagnostik.*

12 — Dr. D. Hill, Londra Üniversitesi Nörofizyoloji kliniği mütehas-sislerinden: *Büyük suçluların muayenesinde kullanılan elektroansefalografi metodu.*

13 — Dr. E. Lamers, Holanda Cezaevleri Umum Müdürü: *Suçluların ilmî muayenesinden mahkûmun tahliyesi ve tahliye şartlarının tesbiti, hapissonrası tretmanın tayini bakımlarından faydalanılabilir mi?*

14 — Prof. Laugier, Sorbonne Profesörlerinden: *Suçlunun muayenesi ve insan haklarının himayesi.*

15 — Dr. H. Mannheim, Londra Üniversitesi Kriminoloji Reader'i: *Büyük suçluların sosyolojik tetkiki.*

16 — Dr. M. Schmidt, Danimarkalı psikiyatri mütehassısı: *Hangi suçluların muayene edileceğini gösteren kriterler.*

17 — Dr. L. Simpson, Londrada St. Mary Hastanesi Andokrimoloji mütehassısı: *Büyük suçluların muayenesinde andokrinoloji tatbikatı.*

18 — Joseph Vernet, Fransa'da Frennes infaz müessesesinde rahip, psikoloji profesörü: *Suçluların ilmî muayenesinin moral ve psikolojik meseleleri.*

Bu tebliğlerin bir kısmının ait olduğu şubede veya şubelerde veya genel kurulda yapılması önceden kararlaştırılmış bulunuyordu. Toplantıların bir kısmının Brüksel ve Louvain cezaevlerinde tertip edilmesi suretiyle infaz antropolojisi laboratuvarlarının da ziyareti imkânları sağlanmıştı. Brüksel cezaevlerinin birinde bir gece alkolik suçluların tretmanı ve çocukların muhakemesi mevzulu filimlerin gösterilmesi de programda yer almıştı. Tabii Adliye Nazırının ziyafeti, Hariciye Nazırının resmi kabulü gibi merasime taallük eden hususlarda ihmal edilmemişti.

4 — Seminerin gayesi.

İki haftalık çalışma sonunda bütün ihtilâflı meselelerin kat'î surette halledilmiş olacağını tabii kimse iddia etmiyordu. Fakat Prof. Cornill'in açış nutkunda belirttiği gibi, aşağıdaki neticelerin elde edilmesi de pek haklı olarak umulmakta idi:

1) Suçluların hareket tarzını, muhakemesini ve tretmanını aydınlatmak üzere yapılan muayenelerde kullanılan ilmî metodların fayda ve değeri hakkında 1951 yılı Aralık ayında Avrupalı mütehassısların fikir ve mütalealarının bir bilânçosunu yapmak.

2) Ceza dâvalarına bu ilmî muayene metodlarının sokulması ve ceza usulünde işgal etmesi lâzım gelen yer hakkında hukuk profesörlerinin ve hâkimlerin salâhiyetli mütalealarını öğrenmek.

3) İlmî muayene metodlarının tretman sırasında kullanılması hakkında, cezaların infazını ve suçluların islâhını idare etmekle vazifeli şahısların fikirlerini öğrenmek.

Bu gayelerin tamamen elde edildiği, çalışmaların izahından ve verilen kararların tetkikinden anlaşılacaktır.

5 — Seminer çalışmaları.

Avrupa çapında toplanmış olan seminere 18 Devlet iştirak etmiştir. Bu Devletler, harf sırasına göre şunlardır: Almanya, Avusturya, Belçika, Danimarka, Finlandiya, Fransa, Hollanda, İngiltere, İsrail, İsveç, İsviçre, İtalya, Lüksemburg, Norveç, Portekiz, Türkiye, Yugoslavya, Yunanistan.

Her devletin beş kişilik bir delegasyona sahip olması kararlaştırılmış bulunuyordu. Heyetlerin yol masrafları ve yemviyeleri Birleşmiş Milletler

ile Dünya Sağlık Teşkilâtı tarafından sağlanmıştı. Her delegasyon, memleketin tıp, kriminoloji, ceza hukuku ve ceza infazı sahalarındaki mütehassıslarından teşkil edilecekti. Bunun içindir ki hemen bütün Avrupa devletlerinin cezaevleri umum müdürleri bu toplantıya iştirak ettiler. Hukukçular, nazariyatçılar ve tatbikatçılar arasından seçilmişti. Hemen her delegasyonda bir profesör ve bir hâkim bulunuyordu.

Türk delegasyonu Ceza ve Tevkifevleri Umum Müdürü Baha Soysal, Ceza İşleri Umum Müdür başmuavini Dr. Reşat Tesal, Ankara Hukuk Fakültesi Adli Tıp Doçenti Dr. Cahit Özen, İmralı Cezaevi müdürü Hazım Çelik ile bu satırların muharririnden tereküp ediyordu. Delegasyonumuz seminer çalışmalarına faal bir surette katılmış, seminer çalışmalarını müteakip Belçika cezaevlerinde, Umum Müdür Dupréel'in nazik ve yakın alâkası sayesinde esaslı surette tetkikat yapmak imkânını da bulmuştur. Hindistandan ve İskoçyadan birer müşahid de gelmişti. Milletlerarası teşekküllerin de birer delegeleri mevcuttu. Birleşmiş Milletler Teşkilâtını, Genel Sekreterliğin İçtimaî Müdafaa Şubesi Müdürü Paul Amor temsil ediyordu.

Senimerde resmî dil olarak fransızca ve ingilizce kabul edilmişti. Bir dilden söylenen her söz diğer dile de çevriliyordu.

Seminer faaliyeti bazan şubelerde, bazan genelkurulda her gün sabah dokuzdan akşam altıya kadar çalışmak suretiyle iki hafta sürmüştür. Biz şahsan adli şubenin mesaisine iştirak ettiğimiz için diğer şubelerin faaliyetini yakından takip edemedik. Kongrelerde olduğu gibi bir bülten de neşredilmediği için ancak neşir ve tevzi edilen raporlar ve kararlar ve arkadaşlarımızdan duyduklarımız sayesinde diğer şubelerin faaliyeti hakkında bir fikir edinmiş bulunmaktayız.

Seminer idare heyeti, ortaya çıkacak her meselenin tetkikine imkân vermek için önceden seminerin faaliyetini tahdid etmek yoluna gitmemişti. Seminer mesaisinin üç şubeye ayrıldığını ve her şubenin ayrı bir bakımdan suçluların muayenesi meselesini ele aldığını görmüş bulunuyoruz. Buna rağmen bir çok hususlar müteaddid şubeler tarafından tetkik edilmiştir. Zira şubelerin sahaları birbirlerinden kesin surette ayrılamıyordu. Bir misal olmak üzere meslek sırrı meselesini alalım. Bu meselenin muayeneyi kimin ve nasıl yapacağını tetkik eden birinci şubenin mevzuuna girmesi tabii idi fakat muayenenin adli ve hukukî cephesini tetkik eden ikinci şubenin de faaliyet sahasına girdiğinde şüphe yoktu. İşte bu sebeptendir ki biz seminer çalışmalarını ve bunların neticelerini izah ederken ilmi, adli ve idarî bakımlardan bölümler yapmakla beraber şubelerin programlarını aynen takip etmiyeceğiz. Ortaya çıkan ve müzakere edilen meseleleri sentetik bir şekilde ele alacağız ve hangi bölüme sokulması gerektiği

hakkında şahsî kanaatimize göre hareket edeceğiz. Böyle bir metod takip etmekle, suçluların muayenesi mevzuundaki çalışmaları rasyonel bir şekilde izah etmiş olacağımıza kani bulunuyoruz.

BİRİNCİ BÖLÜM

SUÇLULARIN MUAYENESİNİN İLMİ CEPHESİ

6 — Muayenenin ilmi bakımdan ortaya çıkardığı meseleler.

Suçluların muayenesi bakımından ilk defa psikiyatri ilminin yardımına başvurulmuştur. Suç işlemekten sanık olarak hâkimin karşısına çıkanların normal ve mes'ul oldukları farz olunmakta, şüphelendiği zaman normal olup olmadığı, değilse mes'uliyet derecesinin ne olduğu psikiyatlardan sorulmaktadır. Bu suallere cevap vermekte müşkülât çeken psikiyatrlar, muayene metodlarını tekemmül ettirmeğe çalışmakta, yeni yeni metodlar aramaktadırlar. Hâkimin سوالini cevaplandırmak için psikiyatrlar bazan akli melekeleri testlerle kontrol etmekte, bazan sosyal bir anket yapılmasını istemekte, bazan da narkoanaliz, elektroansefalografi, andokrinoloji gibi pek az tanınmış metodlara başvurmakta dırlar. Bu çeşid metodlar sanığın mazideki hareket tarzını izaha, onun hakkında bir tretman tatbikine ve müstakil hareket tarzını keşfe ne dereceye kadar imkân vermektedir? Kaç çeşit muayene kabul olunacaktır? Muayenenin gayesi ne olacaktır? Muayene lüzumunu kim ve nasıl kararlaştırmalıdır? Muayenenin müddeti ve değeri nedir? İşte bütün bu meseeller, seminerde tetkik mevzuu olmuştur.

7 — Muayenenin gayeleri.

Muayenesinin hangi gayelerle yapılacağı meselesi üç şubenin de mevzuuna giriyordu.

Birinci şube her muayenede vaziyete göre gayenin değişeceğini müşahede etmiş ve bunları iki grupta mütalâa etmiştir. Birinci şubenin raporu üzerine Genelkurulca bu babda şu karar verilmiştir:

Muayenenin şümülü ve gayesi şunlardır:

A — Hâkimin :

- 1) Hukukî olan mes'uliyet meselesini aydınlatabildiği derecede, mes'uliyeti tayin etmesine

- 2) *Gerek açık ve gerek suçunun psişizmde gizli olan suç saiklerini tam şekilde takdir eylememesine*
- 3) *En uygun hükmü vermek ve sanığın müstakbel tretmanı üzerinde hükmünün tıbbî, içtimâî ve ruhî tesirleri hakkında onu tenvir etmesine yarayacak bilgileri vermek*

B — İlmî muayene aşağıdaki meseleler hususunda da faydalıdır :

- 1) *Ceza dâvasındaki sanığın ehliyetinin ve cürmî mes'uliyet derecesinin tayini.*
- 2) *Akıl hastalıklarının, kifayetsizliklerinin ve anomalilerinin teşhisi.*
- 3) *Gayri meşur aklî âmillerin açıklanması.*
- 4) *Şahsiyetin ana hatları ile tasviri.*
- 5) *Hareket tarzının karakteristiklerinin ve saiklerinin aydınlatılması.*
- 6) *Hastalığın tekâmülü, müstakbel tavır ve hareket ve bilhassa suç işleme ve uygun tretman şeklinin tesirleri hakkında tahminlerde bulunulması.*
- 7) *Tretmanı tayin, tretmana suçlunun muhtemel iştirakinin derecesini takdir.*
- 8) *Suçlunun cemiyet hayatına uydurulmasına hazırlanma ve muhtemelen başlama.*
- 9) *İlmî araştırmalar.*

Birinci şubenin meslek sırrı meselesini tetkike memur Talî Komisyonu da Genelkurula bazı tekliflerle gelmiştir. Genelkurulda bazı tadillerden sonra kabul edilen metnin gayeye taallûk eden kısımları şunlardır :

- 1) *Sanığın suçu işleyip işlemediğinin tayini hekimin salâhiyeti dışındadır.*
- 2) *Hekim kanununun ihlâli olarak değil, sadece suçlu şahsiyetinin teşhisine yardımı bakımından suçla meşgul olacaktır.*
- 4) *Sanığın suçu işleyip işlemediğini arayıp bildirmesini hekimden isteyen hâkim, salâhiyeti tecavüz etmiş olur.*

İkinci şubenin raportörleri de Genelkurula sundukları raporda şu hususun da bir prensip olarak kabulünü teklif etmişlerdir : «Müşahede, sanığa istinad olunan fiillere taallûk eden hakikati zorla elde etmek için bir vasıta olmayacaktır. Sanığın muvafakati ile olsa dahi, fena muamele-

ler, tehdid, cebir, yorgunluk, hile veya ipnoz gibi onun libr arbitrini ihlâl eden muamelelere başvurulması yasaktır. Keza muhakeme ve tahattur melekelerine taarruz teşkil eden vasıtaların kullanılması da memnudur». Bu meselenin Genelkurulda münakaşası sırasında biz de söz aldık ve bu teklifte libr arbitr tâbirinin kullanılmasına itiraz ettik. Bu meselenin çok ihtilâflı olduğunu, seminerde münakaşasının zarurî olmadığını ve hattâ faydalı dahi bulunmadığını söyliyerek lüzumsuz münakaşaları önleyebilecek ve libr arbitre hem taraftar, hem aleyhdar olanları memnun edecek bir tâbir kullanılması icap ettiğini belirttik. İradesini ihlâl eden gibi bir tâbir kullanılmasını teklif ettik. Genelkuruldaki münakaşalardan sonra ikinci şube tekrar toplandı ve yeniden hazırlanan teklifte libr arbitr kelimeleri çıkarılarak sanığın iradesini veya temyiz kudretini ihlâl eden tâbirleri kullanıldı. Bu yeni teklifin Genelkurulda müzakeresi sırasında bilhassa hekimler, ipnozun tıbbî bir muayene metodu olduğunu söylediler. Biz de söz alarak ipnoz münakaşasına nihayet verilmesini sağlamak, fakat meseleyi kesin bir hal şekline bağlamamak arzusuyla, hülâsatan şöyle konuştuk : Muayenenin gayesinin, fiil hakkında hakikatin elde edilmesi olmadığı tesbit edilmiştir. O halde duyulan endişeler varid değildir. Zaten suçlunun iradesine veya temyiz kudretine tesir eden vasıtalara baş vurulması da menedildiğine göre bunların birer birer sayılmasına da lüzum yoktur. Tadad edilen vasıtalar metinden çıkarılmalıdır».

Neticede Genelkurul, ikinci şubenin teklifinde bazı tadiller yaparak şu karara vardı :

1 — *Adalet tevzii, suçlu şahsiyetinin mümkün olduğu kadar doğru bir şekilde tanınmasını icap ettirir.*

2 — *Bugünkü usul kaideleri, bu şahsiyetin tanınması vasıtalarını hâkimlere her zaman vermemektedir.*

4 — *Müşahede, her şeyden önce tretmanın tayini bakımından faydalıdır. Sübjektif temayüllü bazı modern mevzuat, bilhassa saiklerin vesair her türlü şahsî hususların tayini bakımından da müşahedeye başvurabilirler.*

9 — *b) Müşahedenin yegâne gayesi hâkime suç hakkında değil fakat suçlunun şahsiyeti hakkında malûmat vermektir.*

10 — *Her sistemde :*

b) Kanununun, sanığın iradesini veya temyiz kudretini ihlâl eden fena muameleler, tehdid, cebir, yorgunluk, hile veya ipnoz gibi muamelelere, hattâ sanık muvafakat etse dahi başvurulmasının yasak olduğunu tasrih

etmesi, keza muhakeme ve tahattür melekelerine taarruz teşkil eden vasıtaların da kullanılmasını men eylemesi zaruridir.

Suçluların muayenesinin gayesi meselesi üçüncü şubeyi de alâkadar ediyordu. Üçüncü şubenin teklifi üzerine bazı tadillerle Genelkurulun prensiplere müteallik verdiği kararın gayeye taallük edenleri şunlardır :

1 — *Tıbbî, ruhî ve sosyal muayene, büyük suçluların tretmanının temelini teşkil etmelidir. Bu itibarla bu muayene :*

a) *Tretmanın mahiyetini tayine,*

b) *Tretmanın esaslı hususlarının ve bilhassa muayyen bir müesseye gönderilmesi hususunun tesbitine,*

c) *Her bir devrenin ve heyeti umumiyenin müddetini tahmîne yaramalıdır.*

8 — Muayenenin şekilleri.

Suçluları muayenenin şekilleri meselesinin, muayeneyi ilmî cepheden ele alan birinci şubede tetkik edilmesi gayet tabii idi. Bu şube muayenenin kaç şekilde yapılabileceğini araştırmış neticede dört şekilde karar kılmıştır. Genelkurul da bu görüşü benimsemiş ve şu kararı vermiştir:

«Suçluların muayenesi» tâbiri şöyle anlaşılmalıdır: Suçluların muayenesinin dört esaslı şekli vardır. Bunlar da biyolojik, sosyal, psikolojik ve psikiyatrik muayenelerdir..... Bir suçlunun muayenesi bu şekillerden birine veya bir kaçına göre, tabii alâkalı ilimde ihtisas sahibi bir kimse tarafından, yapılacaktır.»

Mamafih işin adli cephesini tetkik eden ikinci şube de şekil meselesine temas etmiştir. İkinci şube raportörleri ilmî muayene tâbirini muhafaza etmekle beraber müşahede kelimesini kullanmağı tercih etmişlerdir. Bu şubenin teklifi üzerine Genelkurulun verdiği karar şu şekildedir :

3. *Suçlunun şahsiyetini hâkime tanıtmak hususunda en iyi usul, müşahede (yahut ilmî muayene) dir. Bu da fizik bünyenin tıbbî muayenesi ile muhitin ve cemiyet içindeki hareket tarzının sosyal muayenesinden elde edilen neticelerden meydana gelir. Bu müşahede psikiyatrik muayeneden daha geniştir.*

Sosyal muayeneden gayrisi hakkındaki vasıtalar hakkında da Genelkurul şu kararı vermiştir :

Cezaevleri mümkün olduğu kadar geniş nisbette muayene vasıtalarına malik olmalıdır. Bu raporda tarif edilen muayenelere ait bazı muğlâk

tekliflerin tatbik edilebilmesi için millî veya muntakavî merkezler faydalıdır. Mamafih ilmî muayeneler için lüzumlu olan imkânların ekserisinin hastanelerde veya kliniklerde mevcut bulunduğunu da kaydetmek icap eder.

9 — Biyolojik muayene.

İlmî şubenin biyolojik muayene hakkındaki görüşü Genelkurulda ufak tefek tadillerle kabul edilmiştir:

Biyolojik muayene, bilhassa suçlunun umumî fizik muayenesi demektir. Bu muayene neticesinde aşağıda sayılı hususî bazı araştırmalara da ihtiyaç görülebilir:

- 1) *Asabiyeci, nisaiyeci vesaire gibi bir mütehassis tarafından yapılan mütemmim vücut muayenesi,*
- 2) *Radyolojik muayene,*
- 3) *Klinik patoloji muayenesi: seroloji, hematoloji vesaire...*
- 4) *Andoktrinoloji,*
- 5) *Elektroansefalografi,*
- 6) *Antroponetrik ölçüler.*

Son üç araştırmanın arzettiği ehemmiyet, onların ayrıca tetkik edilmesini icap ettirecek derecededir.

10 — Biyolojik muayenede andokrinolojik metod.

Suçluların muayenesinde andokrinolojik metodun kullanılması yani dahili ifrazların tesirinin tetkik edilmesi son zamanlarda üzerinde durulan meselelerden biridir. Dr. Alexander, antropometrik metoda taallük eden tebliğinde andoktrinolojik araştırmaların da ehemmiyetine işaret etmiş ve morfolojinin ehemmiyetini izah için, dahili ifrazlardaki teşevvüşatı da gösterdiğini ilâve eylemiştir. Andokrinolojik metodu esaslı surette ele alan Dr. Simpson tebliğinde hülâsatan şunları söylemiştir: Bir andokrinopati'nin mevcudiyetini ileri sürebilmek için uzun laboratuvar tecrübelerine ihtiyaç vardır. Dahili ifraz guddelerinin psikopatolojik durumlar üzerindeki tesirlerinin araştırılması metodu iki mahzur arz etmektedir. Evvelâ tecrübeli personel ve mükemmel laboratuvarlar mevcut değildir. Diğer taraftan laboratuvar tecrübeleri insan vücudünde olanları tamamen aksettirmemektedir. Her mahkeme nezdinde andokrinoloji laboratuvarı kurulmasına da maddeten imkân yoktur.

Bu mevzuda birinci şubenin şu teklifi Genelkurulda aynen kabul edilmiştir :

Bu sahada klinik muayenenin ehemmiyeti büyüktür. Kriminolog hekimlerin bu şahada da bilgileri olmalıdır. Laboratuvar tekniği, bu muayenenin harcı âlem olmasına imkân vermiyecek derecede muğlaktır.

11 — Biyolojik muayenede elektroansefalografik metod.

Bu mevzuda Dr. Hill bir tebliğde bulunmuş ve hülâsatan şunları söylemiştir: Bir cezaevindeki mahkûmlar arasında normal sayılanların % 10 nun elektroansefalografik mutedil anomali arzettiği görülmüştür. Normal bir elektroansefalogram, zihni anomalinin mevcut olmadığını göstermez. Suçlu muayenesinde elektroansefalografinin büyük bir ehemmiyeti yoktur. Zira: 1) Psikozlar, karakteristik bir elektroansefalografi arzetmezler, 2) Elektroansefalografi zekâ seviyesi ile alâkalı değildir, 3) Elektroansefalografi suçun saikleri ve âmilleri hakkında bilgi vermez, 4) Elektroansefalografi normal olsun, anormal olsun bilhassa ruhi veya mediko sosyal bakımdan tedavi hakkında müessir olacak bir teşhise imkân vermez, 5) Elektroansefalografi suçlunun tahliyesine mütedair meseleleri halle muktedir değildir.

Genelkurul, ilmi şubenin bu mevzudaki raporunu bazı tadillerle şu şekilde kabul etmiştir :

Bu yeni metod, dimağ hastalıklarının yahut dimağdaki eski teşevvüçlerin (lésions) eserlerinin meydana çıkarılmasına, sar'anın teşhisine imkân verir. Müsbet neticeler menfi neticelerden çok daha mühimdir. Bu metod teşhise yarar, başka muayene metodlarının yerini tutamaz.

12 — Biyolojik muayenede antropometrik metod.

Dr. Alexander tebliğinde hülâsatan şunları söylemiştir: Belçika cezaevlerinin infaz antropolojisi servislerinde uzun zamandanberi suçluların antropolojik muayeneleri yapılmaktadır. Metodlar sadeleştirilmiştir. Başta 11, vücutta 16 ölçü alınmakla iktifa olunmaktadır. Morfolojik anomalilerin suç meydana gelmesinde rolleri büyüktür, fakat suçun yegâne sebebi değildirler. Morfoloji aynı zamanda andokrinlere müteallik teşevvüştü de göstermesi bakımından mühimdir. Somatik ve biyolojik muayeneler, psikolojik ve psikopatolojik muayenelerle birleştiği zaman hakiki değerini arzederler. Kriminolojik muayeneler bir kül halinde ele alınmalıdır.

Birinci şubenin bu mevzudaki kararı da Genelkurulda bazı tadillere uğramıştır. Nihai metin şudur :

Antropometrik ölçülerin yapıldığı memleketlerde, bu ölçme neticeleri ilmî araştırmalar bakımından mukayese edilmeğe değerler. Antropometrik ölçmeler, bir teşhis konulması veya şahsiyet tipinin tesbiti bahis mevzuu olduğunda psikolojik ve psikiyatrik muayenelerin yerini tutamaz. Bu ölçülerin alınması ilmî muayeneler için hakiki bir değer arzeder fakat esaslı değildir.

13 — Psikolojik muayenede test metodu.

Bu mevzuda iki tebliğ yapılmıştır. Dr. Grewel test usulünü ele almış ve hülâsatan şöyle demiştir: «Klinik müşahedelerin neticelerini test usulü ile tahkik etmek mümkündür. Zekâ testleri uzun zamandanberi malûmdur. Kıymetleri nisbidir. Tesbit ettiği zekânın bizatihî bir mânası yoktur. Bu test neticelerinin tefsiri güçtür. Karakter ve şahsiyet testleri de son zamanlarda kullanılmaktadır. Fakat bunların da mutlak bir değeri yoktur. Tecrübenin değeri, bilhassa tecrübeyi yapanın tefsirine bağlıdır. Psikolojik testlerin kullanılmasından bazı süjelerde vahim teşevvüşlerin meydana gelmesi tehlikesi de doğabilir. Bunlar haricinde suçlu şahsiyetinin tanınması bakımından çok faydalıdır, fakat hiç bir zaman klinik muayenenin yerini tutamazlar. Adli mesele bugün hâlâ bir mes'uliyet meselesidir, testler ise bunu halle muktedir değildir».

Birinci şubenin bu muayene hakkındaki görüşü Genelkurulda pek az tadil ile şu şekilde kabul edilmiştir :

Psikolojik muayene, zihnî melekeleri ölçmeğe ve şahsiyet karakteristiklerini tayine matuf bir tekniği gerektirir. Şube, metodlar, neticelerin tefsiri, metodu tatbik edecek personelin vasıfları ve metodların neticelerinin tamimi hususlarında mutabık kalmış ve şu hususları da bilhassa kaydetmiştir:

1) *Umumiyetle bir tek test yerine bir çok testlerin birlikte kullanılması zaruridir.*

2) *Süjenin kültürel, sosyal ve ekonomik seviyesi nazara alınmalıdır.*

14 — Psikolojik muayenede narkoanaliz metodu.

Dr. Heuyer de narkoanaliz ve narkodiyagnostik hakkındaki tebliğinde hülâsatan şöyle demiştir: «Narkoanaliz ve narkodiyagnostik tâbirlerini birbirinden ayırd etmek lâzımdır. Pentotal yahut buna benzer kimyevî maddeleri ihtiva eden narkozlarla üç çeşit araştırma yapılmakta ve bunların hepsine umumiyetle narkoanaliz adı verilmektedir.

1) İtiraf ettirmek. Narkoanaliz esnasında süje kendine hâkimiyeti muhafaza ettiği için bir netice almağa imkân yoktur. «Hakikat seromu» mevcut değildir.

2) Narko - psikanaliz. Narkoanaliz, psikanalizin çabuklaştırılmış bir şeklidir. Psikanaliz süjenin itimadını gerektirir ve her biri takriben yarım saat süren ve haftada üç dört defa tekerrür eden ve uzun zaman devam eden muhavereler yapılmasını icap ettirir. İyi bir psikanaliz beş altı ay sürer. Narko - psikanaliz ise 15 - 20 günde yapılır. Fakat ne psikanaliz, ne narko - psikanaliz bugün suçlunun psikolojik muayenesinde kullanılacak durumda değildir. Fakat kriminolojide, suçluluk sabit olduktan sonra, suç sebeplerini meydana çıkarmakta faydalıdır.

3) Narko - diyagnostik. Adli tıpta tamamen teşhis maksadiyle yapılan narkoşimik bir araştırmadır. Mümkündür ve meşrudur. Tatbikini isteyen sanıklardan esirgenmemelidir».

Birinci şube psikolojik muayene bahsinde narkoanaliz hakkında açık bir teklifle Genelkurula gelmemiştir. Muayenenin hukukî neticelerini tetkik ederken, insan haklarının korunması münasebetiyle yaptığı teklifler Genelkurulca da aynen kabul edilmiştir:

Suiistimalleri önlemek ve insan haklarının korunmasını sağlamak üzere muayene hakkında kanunlarda hükümler bulunmalıdır. Fakat kanun hükümlerinin çok sıkı olması da ne pratiktir ve ne de ilmen şayanı tavsiyedir. Bu raporda tayin edilen şekilde yapılan muayeneler sanıklardan zorla itiraf koparmağa aslâ yaramayacaktır.

Keza meslek sırrı bahsinde birinci şubenin teşkil ettiği talî komisyonun teklifleri arasında da bu mevzua taallük edenler mevcuttu. Bunları, keza sun'î vasıtalarla uyutmalar (ipnoz) mevzuundaki hararetili münakaşaları ve hekimlerin muhalefetine rağmen ipnoz usulüne başvurulmasının kabul edilmediğini yukarıda görmüş bulunuyoruz (n. 7).

15 — Psikiyatrik muayene.

Bu mevzuda tebliğde bulunan Dr. Carroll hülâsatan şunları söylemiştir: «Sanığın psikiyatrik muayenesi, Adli tıbbi ilgilendiren gayesi ve neticelerinin kullanılışı bakımından muğlâk bir hal almıştır. Psikiyatrinin vazifesi, sanığın şahsiyetini ve davranışlarının hususiyetlerini tesbit etmektir. Bir teşhis koyduktan sonra suçu tevliid eden âmiller hakkında da psikiyatr bir fikir sahibi olacaktır. Psikiyatrik mülâkatın zamanı, metodu, tekniği, bu mülâkattan elde edilecek gayelere göre değişir. Bu gayeler şunlar olabilir: 1) Cezayî mes'uliyet derecesinin tayini, 2) Zihni anomalinin

teşhisi, 3) Gayrimeşur âmillerin takdiri, 4) Şahsiyetin tesbiti, 5) Hastanın iyileşmesi bakımından yapılacak tahmin, 6) Tretmanın tesbiti, 7) İlmî araştırma».

Birinci şubenin bu mevzudaki teklifleri pek az tadil görmüştür. Genelkurulun kabul ettiği kısımlar şudur:

Evvelce psikiyatri ilmi münhasıran akıl hastalıkları, adli ehliyet ve cezayı mes'uliyet meseleleriyle meşgul olurdu. İstikbalde daha geniş bir sahada tatbik edilmelidir. Psikiyatr, ne hâkimin, ne de infaz idarecisinin yerine geçmeği aklından geçirmeksizin, onların istifadesi için, şahsiyetin ve hareket tarzının ancak kendisinin anlayabileceği nüanslarını meydana çıkaracaktır. Bundan çıkan netice şudur ki gerek hâkimin, gerek psikiyatrin esaslı bir zâti bilgisi (auto-cronaissance) büyük bir ehemmiyeti haizdir.

16 — Sosyal muayene.

Suçluların sosyal muayenesi mevzuunda iki tebliğ yapılmıştır. Dr. Mannheim hülâsatan şunları söylemiştir: «1) Sosyolojik araştırmalar mahkemeleri ve infaz idarelerini tenvir gayesile yapılır. İlmî araştırma bakımından yapıldığı da vakidir. 2) Cezada islâh gaye olunca, sosyolojik araştırmanın da ehemmiyeti artar, 3) Sosyolojik araştırma hükümde hangi tedbire başvurulacağını tesbit veya infaz sırasında tretman programını tayin bakımlarından yapıldığına göre farklı ehemmiyet arzeder. Güçlük dolayısıyla çok defa hükümden sonra yapılır. 4) Sosyolojik araştırmalarda kullanılan metodlar şunlardır: a) İstatistik metodu, b) Sosyolojik, tipolojik ve ekolojik metodlar, c) Sosyometrik metod, d) Ferdî mülâkat metodu, e) Sual varakası metodu, f) Biyografik metod, g) İnfazsonrası araştırmaları. 5) Sosyolojik bilgilerle suçlular arasındaki münasebetler henüz etüd safhasındadır.

Bayan de Bray de tebliğinde hükümden önce ve sonra yapılan sosyal müşahedenin ehemmiyetine işaret etmiş, Belçikadaki cezaevlerinin sosyal servislerinin bu araştırmaları nasıl yaptığını anlatmış, bu araştırmaların kendine göre tekniği olduğunu izah eylemiş ve sosyal yardımcının şahsî vasıflarının oynadığı büyük rolü belirtmiştir.

Birinci şubenin bu mevzudaki teklifi Genelkurulda tadillere uğrayarak şu şekli almıştır:

Sosyal yardımcının vazifesi sosyal vak'aları tesbit etmektir. Sosyal yardımcı bu vak'aların tefsirine iştirak ve tretmana yardım eder. İleride ilmî muayeneler lâzım gelip gelmeyeceği hususunda, bilhassa bir hekimle birlikte çalıştığı takdirde mahkemeyi tenvir eder.

Sosyal yardımcı suçlunun sosyal hayatını serbestçe tetkik edebilmeli fakat başka bilirkişilerin tayinine karar vermemelidir.

Sosyal yardımcıları dikkatle seçilmeli ve lüzumlu tahsil kendilerine muhakkak verilmelidir.

Bu tahsilin, Üniversitelerde olduğu gibi uzunca süren derslerden ibaret olması ve bunların arasında bilhassa sosyoloji ve suçlular hakkında sosyal servis (case work) bulunması temenniye şayandır. Psikoloji ve psikiyatri de talî derecede öğretilmelidir. Sosyal yardımcının şahit - bilirkişi olarak statüsünün tesbit edilmesinde fayda vardır.

17 — Muayene şekilleri arasındaki münasebet ve ekip halinde çalışma.

Muayenenin, dört şekilden hangisi ile yapılacağı meselesini de halletmek lâzımdı. Gerek birinci şube ve gerek umumî heyet her hâdisede dört çeşid muayeneye lüzum görmemiştir. Genelkurulun tasvibine mazhar olan karar şu şekildedir:

İlmî şube, değişmez teşekkülü ekiplerin teşkilini zaruri saymamaktadır. Birçok hallerde yalnız pratisyen hekim ile sosyal yardımcının müdahalesi temenni edilecektir. Tam teşekküllü bir ekipte psikiyatr, hekim, psikolog ve sosyal yardımcı bulunacaktır. Böyle bir ekibin faaliyetlerini ilim ve tedavi bakımlarından koordine etmek vazifesini psikiyatreye vermelidir. Bu husus, bilhassa muayenenin hakikî gayesine bağlıdır. Psikiyatr adli tıp ve kriminoloji sahalarında da mütehassıs olmalıdır.

Uygun teknik imkânlar sayesinde bir tek bilirkişi de kâfi derecede objektif olabilir ve vazifesini ifa edebilir. Bir mahkeme veya infaz idaresi hesabına müteaddid ilimlere mensup birden fazla bilirkişiler birlikte çalışırlarsa içlerinden birinin bütün neticelerin bir sentezini yapması icap eder. Bu sentez kendi ilmine taallük eden her bilirkişi tarafından kabul ve tasdik edilmelidir.

İkinci şube de muayenenin mümkün oldukça muhtelif mesleklere mensup bilirkişiler tarafından yapılmasını, objektifliği temin etmesi bakımından muvafık görmüştür. Bu teklif şu şekilde Genelkurulca kabul edilmiştir :

10. e) *Mümkün olduğu nisbette ve mutlak bir objektifliliği sağlamak üzere, müşahedeyi farklı ilim dallarına mensup birden fazla bilirkişi yapmalıdır.*

18 — Muayene lüzumunun ve şeklinin kararlaştırılması.

Birinci şube ve onun raporunu tasdik eden Genelkurul muayene lüzumuna ve şekline hâkimin veya infaz idaresinin karar vermesi lâzım

geldiğini dolayısıyla tesbit etmiştir. Filhakika hangi hallerde muayene yapılması lâzım geldiği mevzuunda verilen karar şudur:

Hâkim veya infaz idaresinin, Dr. Schmidt'in raporunda gösterdiği kıstaslardan ilham alarak müşahedeyi emretmesi temenni olunur. Bilirkişi hâkimin salâhiyetlerini haiz olacak değildir, fakat hâkimin de bilirkişinin muayyen bir neticeye varmak için lüzumlu gördüğü muayenenin şümülünü tahdid etmemesi icap eder. Muayeneye karar vermek ve sosyal, medikal veya psikiyatrik nev'ini tayin eylemek mahkemeye aittir fakat bir kere karar verildimi, bilirkişi muayeneyi istediği gibi yapmalıdır. Kullanmak istediği tekniğin ne mahiyeti, ne de sayısı tahdid edilmelidir. Keza hususî bir teknik ile tetkikat yapması da istenilmemelidir.

Bilhassa hükmün veya tretmanın değiştirilmesi bahis mevzuu olan hallerde mütemmim muayenenin muayyen zamanlarda yapılması zaruridir. Böyle bir muayene uzun cezalarda hükümlülerin serbest bırakılmasından önce bilhassa tavsiyeye şayandır.

Birinci şube, insan haklarının korunması gayesile de bazı tekliflerde bulunmuştur. Genelkurulun kabul ettiği şekil şudur :

Eğer suçlu (hükümden önce ise keza müdafî) serbestçe muvafakat etmiş ise bilirkişinin kullanmak istediği muayenenin hususî tekniği keyfî bir şekilde tahdid edilmemelidir. Cebir ve hilenin suçlular hakkında kullanılmasının kat'iyen yasak olduğu kabul edilmiştir.

Mamafih birinci şubenin meslek sırrı talî komisyonunun hazırladığı rapordan bilirkişilerin polis tarafından da tayin edilebileceği anlaşılıyordu. Genelkurulda bu noktaya itiraz edildi ise de Anglo-Sakson memleketlerinde cari sistemler nazara alınarak tâbir aynen muhafaza edildi :

1. Muayene mahkeme veya polis tarafından tayin edilen bir bilirkişi tarafından yapılmış ise.....

Muayene lüzumuna karar verme meselesi, adli şubeyi de alâkadar ediyordu. Prof. Clerc'in tebliğinin bu noktaya temas eden kısmının hülâsası şudur: «Bu mesele gaye ile alâkalıdır. Gaye hâkimin hüküm vermesine yardım ise adli makamlar karar verecektir. Eğer gaye dâva dolayısıyla idareye terettüp eden tedbirleri kolaylaştırmak ise idarî makamlar karar verecektir». Prof. Braas da muhakeme safhasında sorgu hâkimlerinin ve mahkemelerin karar vermesini istemiştir.

İkinci şubenin teklifi ile Genelkurulun; bazı tadiller yaparak, verdiği kararın metni şudur :

5. Adli makamlar faydalı gördüğü her halde müşahedeyi emretmeğe mecburdur. Bu makamlar kendisine lâzım gelen malûmat derecesine göre

muayenenin hududunu da tesbit ederler Eğer idari makam kendiliğinden bir müşahede yaptırırsa hâkime haber verir.

İkinci şubenin muayenede kullanılan bazı metodları yasak ettiğini ve Genelkurulun bu fikri kabul ettiğini yukarıda görmüş bulunuyoruz (n. 7).

19 — Muayene müddeti.

Muayenenin hangi usul safhasında yapılması gerektiğini ileride, adli bölümde tetkik edeceğiz. Fakat muayenenin ne kadar süreceği meselesinin de ilmî şubede tetkiki icap etmekte idi. Birinci şubenin vardığı neticeler Genelkurulca da kabul edilmiştir:

1) *Umumiyetle mahkemeyi tenvir bakımından yapılan muayeneler uzun sürmez. Suçluların çoğu mahkeme hükmünden evvel muhtelif usul kanunlarının derpiş ettiği müddetler içinde bir muayeneye tâbi tutulabilir.*

2) *Bazı suçluların hattâ hükümden önce muayenesinin uzun sürmesi üe mümkündür. Usul kaidelerinin, bunu temin edecek şekilde ayarlanması temenni olunur.*

3) *Suçlunun bütün şahsiyetini tanıtacak olan tam bir muayene çok uzun bir mesaiye ihtiyaç gösterir. Hemen her vaziyette bu muayene ancak hükümden sonra bitirilebilir.*

İkinci şubede de müddet meselesi konuşulmuştur. Prof. Clerc tebliğinde Dr. Bovet'nin istisnâî haller hariç olmak üzere müşahedenin bir haftadan fazla devam etmiyeceği mütalâasında olduğunu söylemiştir. Prof. Cernelutti bir haftada değil bir kaç haftada da suçlu şahsiyetinin tanınamıyacağını ileri sürmüştür. İkinci şube raportörleri müddet meselesi üzerinde fazla durmamışlar hâkimin fayda gördüğü hallerde ve lüzumlu bulduğu derecede muayeneyi emredebilmesini kabul etmişlerdir. Genelkurulun da bu tezi kabul ettiğini görmüş bulunuyoruz (n. 18).

20 — Muayenenin değeri.

Birinci şube yapılan muayenelerin bir değeri olması için nasıl yapılması lâzım geldiği meselesi ile de meşgul olmuştur. Teklif üzerine Genelkurulun verdiği karar şu merkezdedir :

Bilirkişinin muayene ve mütalâaları üzerinde müessir olabilecek sübjektif âmillerden sakınması lâzım geldiğini kabul ediyoruz. Fakat teknik icaplar bilirkişi raporunun kâfi derecede objektif olmasını temine

kifayet edecektir. Bir muayenenin değeri, o muayenenin sıhhati (précision) ile alakalıdır. Mamafih muayenenin değeri yalnız müddetine bağlı değildir. Kullanılan tekniğin ve tatbik edenin şahsî değerinin de rolü büyüktür. Uygun bir teknik, muayenenin sıhhat derecesini bilirkişiye gösterebilir. Sübjektiflik ve temarüz tehlikelerini önleyebilecek kifayette teknik usuller mevcut bulunmaktadır.

İkinci şube de muayenenin objektif olması lüzumu üzerinde durmuş ve bunu temin etmek üzere mümkün olduğu derecede muhtelif ilim dallarına mensup bilirkişilerin birlikte çalışmasını temenni etmiştir. Daha önce de görüldüğü üzere (n. 7) bu teklif Genelkurulca kabul edilmiştir.

İKİNCİ BÖLÜM

SUÇLULARIN MUAYENESİNİN ADLİ CEPHESİ

21 — Muayenenin adli bakımdan ortaya çıkardığı meseleler.

Suçluların muayenesi adli bakımdan bir hayli meseleleri ortaya çıkarmaktadır. Bazı hukukçuların ceza dâvalarına yeni metodların müdahalesini şüphe ile karşıladıkları bir hakikattir. Bazı memleketlerde meselâ İtalyada sanığın psikolojik muayenesi kanunla menedilmiştir. Narkoanaliz usulüne başvurulmasının husule getirdiği dünya çapındaki heyecan da yeni usullere karşı duyulan itimadsızlığın bir ifadesi değil midir?

Prof. Cornil'in açış nutkunda dediği gibi ceza hâkimleri iki suretle hareket edebileceklerdir. Ya suçu muhakeme edecek ve cezayı suçun ağırlığına göre tayin edecektir. Bu hareket tarzı bugün artık müdafaa edilemez. Hâkimler ferdî bir çok hususları artık nazara almaktadırlar. Nasıl bazı hastalıklara karşı tıbbın kifiyetsizliği ciddi hekimlerin eski usullere dönmesine sebep olmuyorsa, cezacılar da eski usullere dönemezler. O halde hâkim ikinci yola gidecek yani suçlu hakkında bir tretman tedbiri arayacak ve en müessir tedbiri bulmağa çalışacaktır. Bunun için de mütehassısların bilgilerine başvuracaktır. Bu andan itibaren de yeni yeni meseleler çıkacaktır. Kimler muayene edilmelidir? Muayene ceza dâvasının hangi safhasında yapılmalıdır? Muayeneye insan haklarının korunması gayesile, bir hudut çizmek lâzım mıdır? Elde edilen bilgiler ne dereceye kadar ifşa edilebilecektir? Muayene neticelerinden nasıl faydalanılacaktır? Tretman nasıl tesbit edilecektir? Bu meseleler de seminerde ve bilhassa, bizim de iştirak ettiğimiz ikinci şubede bahis mevzuu olmuştur.

22 — Muayeneye tâbi olacak şahıslar.

Kimlerin muayene edileceği meselesi, seminerin esaslı surette tetkik ettiği meselelerden biridir. Dr. Schmidt bu mevzuda birinci şubede yaptığı tebliginde daha ziyade pratik mülâhazalara dayanmış ve dört nokta üzerinde durmuştur :

1) Suçlunun şahsiyeti ve davranışı. Akıl hastalıkları ârazı bu hususta başlıca rol oynar. Fakat erbabı olmayanlar bunları takdir edemez. Garip hareketlerde bulunmak müphem bir kriterdir. Psikopatolojik durumlar bilhassa suçun işleniş tarzına ve evvelki suçlara göre belli olacaktır.

2) Suçun kendisi, mahiyeti ve hususiyetleri. Vahim veya mükerrer cinsî suçlarda muayene mecburî olmalıdır. Adam öldürme, kundakçılık, irza geçme suçlarında da failer daima muayeneye tâbi tutulmalıdır. Diğer ağır suçlar failin başkalarına karşı aşırı alâkasızlığı, kin ve sapıklık temayüllerini gösteriyorsa veya saik ile suç arasında âzim bir nisbetsizlik bulunuyorsa faili muayeneye sevk edilmelidir. Bir rol oynamaya çalışan égocentrique suçluların da muayenesi mecburî olmalıdır. Suç saiki da meselâ fayda vermeyen bir hırsızlıkta olduğu gibi muayene lüzumunu gösteren bir işaret telâkki olunabilmelidir.

3) Failin sosyolojik ve kriminolojik mazisi de bir kriter olmalıdır. Meslek değiştirmelerin tetkiki faydalıdır. 18 - 21 arasındaki genç suçlular da psikopatolojik durum, cinsî inkişafın gecikmesi, sosyal münasebetlerde âni bir değişme de muayeneyi haklı gösterecek sebeplerdir.

4) Ceza mes'uliyeti hakkındaki kanunlar ve cezaların ferdileşmesi imkânları hâkime muayene zarureti gösteren kriterleri vermektedir. İctimaî müdafaa hususi cezaları (gayri muayyen cezalar, serserilerin tecridi gibi) bahis mevzuu ise bu bakımdan da muayene icap edecektir.

Bu kriterler haricinde suçun patolojik bir sebebi olduğunu gösterecek tıbbî vesikaların da kriter olup olamayacağı tetkik mevzuu olmalıdır.

Birinci şubenin ve onu takiben Genelkurulun bu kriterlerden ilham alınmasını temenni ettiğini görmüş bulunuyoruz (n. 18).

Dr. Grassberger'in tebliğinin mevzuu da hangi suçlu kategorilerinin muayeneye tâbi olacağı meselesi idi. Üçüncü şubede yapılan bu tebliğin hülâsası şudur: Eskiden muhakeme suçun ağırlığına dayanırdı. Şimdi sübjektif şartlar da araştırılıyor. Umumiyetle şu hallerde muayenenin zarurî olduğu söylenebilir: 1) Mutaden sosyal olan bir adamın bariz bir sebep olmadan suç işlemesi. 2) Suç sebebi olan bazı sapıklıkların hakiki sebebini keşfetmek lâzım gelmesi hali. 3) Suçu işlemeğe sevk eden anor-

mal kompleksleri meydana çıkarmak lâzım gelmesi hali. 4) Bir suçlunun hissi melekelerindeki vahim noksanları önlemek üzere islâh edici bir tretman tesbiti lüzumu. 5) Mükerrerlerin psişizminin derinliklerine kadar nüfuz etmiş antisosyal bir temayülü olup olmadığının araştırılması lâzım gelmesi hali.

Üçüncü şube, tıbbî, psikolojik ve sosyal muayenenin büyük suçluların tretmanının temel taşı teşkil ettiği teklifi ile Genelkurula gelmiş ve bu da Genelkurulca kabul olunmuştur (n. 7).

İkinci şube, muayeneye tâbi olacak şahısların tayinini hâkime bırakmak yolunu tutmuştur. İkinci şubenin son raporu üzerine, fransızca metnin yazılışına taallük eden bir ikazımız üzerine yapılan tadilden sonra kabul edilen karar şudur :

5. Adli makamlar faydalı gördüğü her halde müşahedeyi emretmeğe mecburdur. Bu makamlar kendisine lâzım gelen malûmat derecesine göre muayenenin hududunu da tesbit ederler. Bu müşahede kasdî adam öldürme ve kundakçılıkta, cinsî suçlarda ve itiyadî suçlulukta bilhassa tavsiyeye şayandır.

23 — Muayenenin hükümden evvel veya sonra yapılması.

Muayenenin zamanı meselesi de seminerin ana mevzularından birini teşkil ediyor ve bir çok meselelerin halli bu noktanın tavazzuh etmesine bağlı bulunuyordu. Bu mesele evvelâ şu sualin sorulmasına sebep oluyordu: Muayene hükümden evvel mi, sonra mı yapılmalıdır?

Bu mevzuda tebliğ hazırlamak vazifesi Prof. de Greeff'e verildiği halde başka tebliğciler de bu meseleye temas etmek zarureti duymuşlardır. Meselâ hangi kazaî otoritenin karar vermesi gerektiğini tetkik eden Prof. Clerc ile, usulün hangi safhasında muayene yapılması lâzım geldiğini araştıran Marc Ancel'in hükümden önce muayeneyi kabul etmemesine imkân yoktu. Muhtelif muayene metodlarını izah edenler de hâkimin tenvirinden bahsederken hükümden önceki muayeneyi zımnen kabul etmiş oluyorlardı. Genelkurulda yaptığı tebliği münhasıran bu mevzua taallük eden Dr. de Greeff hülâsatan şunları söylemiştir :

«Suçlunun hükümden önce muayenesi ve neticeye göre tretmanın kararlaştırılması bugün için tahakkuk edemeyecek bir idealdir. Hükümden önce muayene bir çok müşküller arzeder. Bir kere muayenenin kat'î bir netice vermesine bugün için imkân yoktur. Haydi tam bir muayene yapıldı diyelim, hâkimin onu anlaması, tefsir etmesi, değişme ihtimallerini nazara alması lâzım. Haydi muayenenin de en iyi bir şekilde yapıldığını, hâkimin de en iyisini bulduğumuzu kabul edelim. Tretmanın

hüküm ile tayinine imkân yoktur. Zira hakiki mes'uliyetin tayini imkânsızdır. Bugün mes'uliyet tayin ediliyor. Şahsiyet nazara alınmıyor da ondan. Daha bir hayli zaman, suç için kanunun gösterdiği bir cezayı veya emniyet tedbirini tatbik etmekten başka çare yoktur. Bu müeyyide suçluya sonra uydurulabilir. Fakat muayenenin tam bir neticesi olamaz. Muayene kolay değildir. Bazan suçluya ve üçüncü şahıslara zarar verebilir. Tahkikat dosyasına girmesi mahzurludur. Dosyaya girecek dersek o halde basit ve muhtasar bir muayene ile iktifa etmek zarureti hasıl olur. Bu da bir şey ifade etmez. Muayene değil, muayene taklidi yapılmış olur. Hükümden önce muayenenin bir diğer mahzuru da raporun dosyaya girmesi neticesi sanığın rapor muhtevasına vâkıf olmasındadır. Bir insanın kendi akli durumu hakkındaki bir raporu öğrenmesi kadar abes ve trajik bir şey yoktur. Hükümden sonraki muayene de güçtür. Fakat şahsiyetin tefsiri kâfidir. Bu muayenenin kat'i olmasına da lüzum yoktur. Zamanla tamamlanır, tashih edilir. Diğer taraftan bu muayene hüküm üzerinde müessir olmayacak, sadece bir alet haline gelecektir. Suçlu şahsiyetin muayenesi, suçlunun bir nevi fihristinin yapılması değildir, onun anlaşılması şeklidir. Muayene, suçlu üzerinde cebir ve şiddetten başka yollarla bir tesir yapabilmek maksadile onun dahili determinizmini bize izaha çalışır.»

Bu toplantıda biz de söz aldık ve hükümden önceki muayenenin lüzumunu ileri sürdük. Hülâsatan şunları söyledik: Hükümden önce mufassal bir muayenenin mümkün olmadığı noktasında Prof. de Greeff ile mutabıkız. Fakat basit bir muayenenin bir şey ifade etmeyeceği mütalâasına iştirak etmiyoruz. Muhtasar bir muayene neticesinde suçlunun şu veya bu kategoriye mensup olduğu anlaşılacaktır. Cezai müeyyedeler de suçluların kategorilerine göre tayin edilmelidir. O halde hâkim karşısındaki suçlunun hangi kategoriye dahil olduğunu bilmek zaruretindedir. Muayene ona bu imkânı verecektir. Hülâsa suçlular hükümden önce de muayene edilmelidir.

Bu mesele birinci şubede de ele alınmıştır. Birinci şube, muayene müddeti bahsinde gördüğümüz veçhile (n. 19) mahkemeyi tenvir bakımından muayene yapılmasına taraftar olmuş ve suçluların çoğunun hükümden önce muayeneye tâbi tutulabileceğini kabul eylemiş, Genelkurul da bunu tasvip etmiştir. Keza Genelkurul, birinci şubenin şu umumî prensip kararını da tasvip etmiştir :

4) *Bu muayenelerin muhakeme safhasında mümkün olduğu kadar erken başlaması tercihe şayandır.*

Fakat bu mesele bilhassa ikinci şubedeki münakaşalara mevzu teşkil etmiştir. Prof. Clerc muhakeme sırasında sanığın şahsiyeti veya karak-

terini tayin sadedinde ekspertiz yapılmasını meneden İtalyan Usul Kanununun 314 üncü maddesini ele almış ve bunun daha ziyade suçlu psikolojisini hâkimin tayin etmesi lâzım geldiği mülâhazalarile kabul edildiğini söylemiş ve yeni İtalyan Usul Kanununu hazırlayanların bu memnuiyeti kaldırmak üzere olduğunu belirtmiştir. Fakat Prof. Clerc ilim adamlarının kat'i bir teşhis koymağa yarayacak imkânlar malik olduklarına emin olmadığından, hükümden önce muayene yapılmasını temin etmek üzere Usul Kanunlarının derahl değiştirilmesi lüzumuna kani olmadığına da ilâve etmiştir. Prof. Braas, aleyhinde olmamakla beraber, hükümden önce muayenenin mahzurlarına işaret etmiş, azamî dikkat tavsiye eylemiş, Belçika mevzuatının da hâkimin psikolojik ve fizyolojik muayeneye başvurması, ailesi ve sosyal durumu hakkında araştırmalar yapması imkânını vermediğini hatırlatmıştır. Yaşlı İtalyan cezacısı Prof. Cernelutti de gençlere ihtiyat tavsiye etmiş, hükümden önce bir iki hafta içinde suçlunun şahsiyetini tanımağa imkân olmadığını, suçlunun ancak infaz safhasında tanındığını söylemiş, facianın da burada olduğu belirterek bunun yegâne çaresinin infaz sırasındaki tanımaya göre hükmün değişebilmesini kabul etmek olduğunu, cezada muhkem kaziye olmaması gerektiğini bildirmiş, fakat bunun gayri muayyen müddetli hüküm mânasına alınmaması lâzım geldiğini de ilâve etmiştir.

Biz de, ikinci ve üçüncü şubelerin müşterek toplantı yaptıkları bir günde söz aldık ve şu mealde konuştuk: «Herkes tıbbî, psikolojik ve sosyal muayenenin lüzumunda müttelik. Fakat fikirler bu muayenenin ne zaman yapılması lâzım geleceğinde ayrılıyor. Bazıları suçlu şahsiyetinin bir veya bir kaç hafta içinde anlaşılmasına imkân olmadığını, binaenaleyh suçlunun şahsiyetinin muayenesinin ancak cezaî müeyyede-lerin infazı safhasında yapılması lâzım geldiğini söylüyor. Bazıları da sanığın hükümden evvel muayenesini cezaların şahsileştirilmesi prensibinin zarurî bir neticesi telâkki ediyor. Kanaatimizce ihtilâf, muayene kelimesine verilen mânadan çıkmaktadır. Esaslı, mufassal bir muayene mi kâd olunuyor. O halde hükümden sonra muayene taraftarları haklıdır. Muhtasar bir muayene mi? O halde hükümden evvel muayene taraftarlarına hak vermek icap eder. M. de Greeff'in raporunun münakaşası sırasında arzettiğimiz gibi, bizce hükümden önce bahis mevzuu olan mufassal değil, fakat muhtasar bir muayenedir. Öyle bir muayene ki gayesi sadece suçlunun kategorisini tayin etmektir. Cezaların şahsileştirilmesi bilhassa muhakeme safhasında kendisine doğru teveccüh etmemiz lâzım gelen bir gayeden başka bir şey değildir. Bu gayenin bugün ve daha bir hayli zaman tahakkuk edebilmesine imkân yoktur. Bilhassa muhakeme safhasında yapabileceğimiz bir şey varsa o da cezaî müeyyideleyi

her suçlunun şahsiyetine değil, fakat kategorisine uydurmaktır. Ceza Kanunları suçlu kategorilerini tesbit etmelidir. Her kategoriye tedavi edici, cezalandırıcı, yarı tedavi edici yarı cezalandırıcı ilh.. en uygun cezaî müeyyideler tayin olunmalıdır. Hüküm verilebilmesi için sanığın hangi kategoriye mensup olduğunu bilmemiz lâzımdır. Hükümden önceki muayene belki suçlunun şahsiyetini bize öğretemez fakat kategorisini tayine her halde yarayabilir».

İkinci şubenin ve Genelkurulun hükümden önce muayeneyi başka vesilelerle kabul ettiğini yukarıda görmüş bulunuyoruz (n. 18, 19). Keza muayenenin hangi usul safhasında yapılacağı meselesinin halledilmesi de bunu göstermektedir (n. 24).

24 — Hükümden önce muayenenin hangi safhada yapılacağı meselesi.

Muayenenin hükümden önce yapılması kabul edildikten sonra usulün hangi safhasında yapılması lâzım geleceği meselesinin de tetkiki icap ediyordu. Marc Ancel bu mevzudaki tebliğinde hülâsatan şunları söylemiştir : «Bir hâkimin ilk tahkikat yapması prensipini kabul eden sistemlerde psikiyatrik muayene için pek müşkülât yoktur. Hâkim emredecektir. Yegâne müşkülât muayenenin nasıl yapılacağı meselesindedir. Fakat manevî mes'uliyetin dar kadrosundan çıkılıp içtimai müdafaa esasına girilince psikiyatrik muayene kâfi gelmez. Masum olduğu farzolunan sanığın tam bir müşahedesinin güçlükleri de başlar. Hukukî müşküllerin yanında fiilî bir müşkül de vardır. Modern müşahede, alâkahının da iştirakini icap ettirir. Halbuki sanık kendisini, müdafaa hazırlıklarına vermiştir. Ceza dâvasını iki safhaya bölmek temayülü mevcuttur. Bu sistem Anglo-Sakson memleketlerinde caridir. Fransız hukuku da Ağırceza Mahkemelerinde bu sistemi kabul etmiştir. Evvelâ sanığın suçlu olup olmadığı araştırılacak, ikinci safhada cezası tesbit edilecektir. Suçlu çocuklar hakkındaki mevzuat da bu sistemi andırmaktadır».

Prof. Clerc de tebliğinde bu noktaya temas etmiş, Anglo-Sakson sisteminin son zamanlarda bilhassa İsveçli hukukçuların dikkatini çektiğini söylemiş, fakat Avrupa sisteminin de taraftarları olduğunu ilâve eylemiştir.

İkinci ve üçüncü şubelerin müştereken yaptıkları toplantıda Marc Ancel'in tebliğinin münakaşası sırasında biz de şu mealde konuştuk: «Muayenenin hangi usul safhasında yapılması lâzım geldiği meselesinin müsbet hukuk ile alâkası aşikârdır. Memleketimizde, Türkiyede, Avrupa sistemi cari bulunmaktadır. Bununla beraber, ceza dâvasını birisinin mevzuu suç fiilini tesbit, diğerini cezaî müeyyideyi tayin olan iki

safhaya bölen césure sistemine karşı bir sempati duyduğumu da saklıyamıyacağım. Eğer bu sistem kabul olunursa bir hayli müşküller kendiliğinden ortadan kalkacaktır. Zira ikinci safhada artık masum olduğu farz olunan ve bu itibarla hak ve hürriyetlerinin lüzumsuz kayıdılarla tahdid edilmemesi bahis mevzuu olan bir sanık karşısında bulunmamaktayız. Suçlu olduğu sabit olan bir kimse vardır ki bu kimseye, kategorisine en uygun bir müeyyidenin tatbiki bahis mevzuudur. Bu müeyyideyi tayin salâhiyeti infaz makamlarına bırakılmamalıdır. Fakat suçlu da olsa ferdin menfaatlerini daha iyi korumak bakımından bu salâhiyet ancak hâkimlere verilmelidir».

Seminerdeki İngiliz delegeleri de kendi sistemlerinin lehinde konuşmuşlardır. İkinci şubenin raportörleri Genelkurula sundukları ilk raporda bu meselenin hallini millî kanunlara bırakmağı teklif etmişlerdi. Fakat münakaşalar sonunda hazırladıkları bir ikinci rapor da, fiil hakkındaki kararın suçlu müşahedesi neticelerinden müteessir olmaması avantajını arzetmesi bakımından usulü iki safhaya bölen sistem lehinde bir temayül belirmediğini fakat meşru sebeplerle bu sistemi kabul etmeyen memleketlerde bazı çarelerle bu mahzurların önlenebileceğini ileri sürdüler. Bu raporun Genelkurulda münakaşası sırasında biz de söz aldık ve temayül belirmesinden bahsedilmesine lüzum olmadığını söyleyerek césure sisteminin avantaj arzettiğinin tesbit edilmesini teklif ettik. Neticede bu temayülün teşci edilmesi yolunda bir cümle ilâve edilmek suretiyle eski formül muhafaza edildi. Genelkurulun kararı şu şekildedir:

6. *İlmî muayenenin kabulü, usulün, fiil hakkındaki kararla müeyyidenin tayini arasında fark görecektir. Hükümde ayrılık (césure) kabul edip etmemesine göre farklı meseleler arz etmektedir.*

7. *Hükümün ikiye bölünmesini kabul eden sistemler de müşahede normal olarak fiil hakkındaki karardan sonra bahis mevzuudur. İkiye bölünmeyi kabul etmeyen sistemler de müşahede, zarurî olarak, fiil hakkındaki araştırmalarla aynı zamanda yapılacaktır.*

8. *Fiil hakkındaki kararın sanığın müşahedesi neticelerinden müteessir olmaması avantajını arzetmesi bakımından ikiye bölme sistemi lehinde bir temayül belirmiştir. Bu temayülün etüd edilmesi teşci olunmalıdır.*

9. *Bununla beraber, delil kaideleri ve adli teşkilât gibi meşru sebeplerle césure sisteminin kabul edilmemesi halinde, aşağıdaki şartlarla bundan mütevellid mahzurların önlenmesi mümkündür :*

a) *Müşahedeye tâbi her sanığın bir müdafii bulunmalıdır.*

b) *Müşahedenin yegâne gayesi hâkime suç hakkında değil fakat suçlunun şahsiyeti hakkında malûmat vermektir.*

Meslek sırrı hakkındaki kaydı ayrıca tetkik edeceğiz.

25 — Muayene ve meslek sırrı prensipi.

Meslek sırrı meselesi ve bilhassa suçun itirafına ait hususların hâkimlere bildirilip bildirilmeyeceği meselesi seminerin üzerinde ehemmiyetle durduğu meselelerden biri olmuştur. Muayene neticelerinin ifşası meslek sırrı kaidesine aykırı mıdır değil midir? Evvelâ bu prensip meselesinin halli lâzım geliyordu. Daha ziyade muayeneyi yapanlardan tereküp eden ilmî şube tabiatıyla bu mesele ile en ziyade meşgul olmuş ve hattâ hekimlerin muayenesi neticelerinin ifşası meselesini tetkik için hususî bir komisyon da teşkil etmiştir. De Greef'in birinci şubeye sunduğu raporda neticelerin ifşası meselesine temas ettiğini görmüş bulunuyoruz (n. 23).

Meslek sırrı meselesi hakkındaki talî komisyonun vardığı neticeler Genelkurula teklif edilmiş ve müzakereler sonunda bu teklifler bazı tadillerle kabul edilmiştir. Bunların içinde doğrudan doğruya meslek sırrına taallûk edenleri şunlardır :

I. *Muayene, mahkeme veya polis tarafından tayin edilen bilirkişi tarafından yapılmış ise:*

A) 3 — *Eğer hekime itirafta bulunmuş ise bu itiraf prensip itibariyle meslek sırrı dahilinde kalmalıdır.*

B) *Hekim, şahsiyet ve davranış hakkındaki beyanatında, teşhisin konulmasında faydalandığı bütün malûmatı bildirmelidir. Bu noktada meslek sırrına müteallik normal kaidelerle bağlı değildir. Alâkalının dikkati, bu nokta üzerinde, müşahedenin başından beri çekilmiş olmalıdır.*

C) 1 — *Başka şahıslardan öğrenilen bilgiler tasrih edilmeyecektir. Meğer ki teşhis bakımından büyük bir ehemmiyet arzede.*

2 — *Eğer bu bilgiler mahkemede dahi bildirmemek hakkını haiz kimseler tarafından sır olarak tevdi edilmişlerse, alâkaluların muvafakati olmadan açıklanamaz.*

II. *Muayene, müdafaa tarafından tayin edilmiş ise:*

Meslek sırrı hakkındaki bütün kaideler cari olacaktır.

III. *Hükümden sonra yapılan tıbbî muayenede:*

Umumiyetle tretmana ehemmiyet verilmektedir ve meslek sırrı

meselesi ile alâkalı olan esas prensip, mutad olarak sır olmak vasfının muhafazasını gerektiren tretmanın korunmasıdır.

IV. Sosyal anket gayesile tayin edilmiş olan bilirkişinin meslek sırrından doğan meseleler tetkik edilememiştir, fakat bu meselelerin hallinde de yukarıda zikredilen prensiplerin cari olacağı sanılmaktadır.

İlave edelim ki birinci paragrafın B şeklinde dahi meslek sırrı olması lüzumunu gerek şubede ve gerek Genelkurulda ileri sürenler olmuş fakat bu fikir ekseriyet tarafından kabul edilmemiştir.

Muayenenin hukukî bakımdan tetkiki ile meşgul olan ikinci şubenin de meslek sırrı meselesile meşgul olmaması imkânsızdı. Nitekim bu mevzudaki tebliğler bu şubede yapılmıştır.

Marc Ancel tebliğinin bu mevzua taallük eden kısmında karşılaşılan sualleri hülâsa etmekle iktifa etmiştir: Klâsik şekil bilirkişilerin raporunu mahkemeye yazılı olarak vermesidir. Bugün yeni şekiller ve yeni güçlükler meydana çıkıyor. Bilhassa içtimaî anketler hâkime nasıl bildirilecek? Sanığa ve müfaada bildirecek mi? Duruşmada münakaşa edilecek mi? Muayene neticeleri başka makamlara da, meselâ infaz idarelerine de bildirilecek mi? Bu yeni meselelerin yeni temayüllere yol açtığını söyleyen tebliğci bunları da hülâsa etmiştir: 1) Hâkimlerle bilirkişilerin münasebetleri yeni bir zaviyeden ele alınmakta, mahkemeler nezdinde müşahede merkezleri, sosyal ve tıbbî servisler kurulmaktadır. 2) Usul hukukunda bir taraftan formalizmin hafifletilmesine, bir taraftan da teminatın arttırılmasına çalışılmaktadır. 3) Hâkimlere kriminolojik bilgiler verilmesi, onların hukukçu olmayanlarla takviyesi suretiyle ilmî müşahede neticelerinin nazara alınması sağlanmak isteniyor. 4) Tretmanı tayin eden hâkime, tretmanın infazı sırasında rol verilmesi temenni olunuyor.

Prof. Clerc tebliğinin muayene neticelerinin ifşası meselesine taallük eden kısmının hülâsası da şudur: Bilhassa sosyal anket, insanın gizli kalmasını istediği hususları meydana çıkaracaktır. Sır meselesi mutlak olarak alınırca sanık razı olmadıkça muayene yapılmaması lâzım gelir. Fakat daha yüksek bir menfaat gerektiriyorsa sırların ifşa edilebileceğini kabul edenler de vardır.

Neticelerin ifşasına gelince, ifşa lâzımdır. Edilmiyecekse muayenenin mânası kalmaz. Fakat meslek sırrı prensipi de vardır. Nasıl telif edeceğiz? Bir fikre göre alâkalının muvafakati alınmalıdır. Hatalı bir görüş. Tretman için zarurî iken ya muvafakat etmezse? Ceza dâvasında her muvafakatin serbestçe yapıldığı da söylenebilir mi? Bir diğer fikre göre de meslek sırrı tedavi eden hekim bakımındandır. Bilirkişi bakımından değildir, hiç olmazsa bilirkişiyi tayin eden makama karşı sır bahis mevzuu

değildir. Bir diğer fikre göre daha büyük fenalığa mâni olmak için bir suç işlenmesine imkân veren zaruret hali bahis mevzuudur. Clerc bir diğer fikir ileri sürmektedir: Usul kanunları şartlarını göstermek kaydile neticelerin ifşasına açıkça müsaade etmeli ve kanunun müsaadesi bir beraet sebebi teşkil etmelidir. Öğrenilen bilgiler bakımından bir tefrik yapan tebliği, suça taallük eden ve suçlunun veya yakınlarının yaptıkları itiraflardan öğrenilen bilgilerin ifşasının tamamile aleyhindedir. Zira kanun suçlunun ve yakınlarının susmasına müsaade etmiştir.

Rahip Vernet'nin meslek sırrına taallük eden ve Milletlerarası Kriminoloji Cemiyetinin manevi ilimler Fransız bölümünün toplu çalışmaları neticesini bildiren tebliğinin birinci kısmının hülâsası da şudur: Tedavi eden hekim ile mahkemenin tayin ettiği bilirkişi arasında fark vardır. Fransız Ceza Kanununun 378 inci maddesi ne için meslek sırrının ifşasını menetmiştir? Çünkü serbestçe seçilen bir kimseye tevdi edilmiş bir sır bahis mevzuudur. Halbuki muayeneyi yapanlar bakımından serbest seçim bahis mevzuu değildir. Sır tevdi edilmiş değil, keşfedilmiştir. Hülâsa meslek sırrı kaidesi, suçlunun ilmî muayenesine mani olmaz ve olmamalıdır.

İkinci şubenin teklifi ile Genelkurul 9 uncu paragrafın b bendinde, muayenenin gayesinin suçlu şahsiyetini hâkime tanıtmak olduğunu yoksa suç hakkında bilgi vermek olmadığını belirttikten sonra (n. 7, 24) şu hükmü de kabul etmiştir :

Müşahede ile vazifelendirilmiş olan kimse dâvadaki vak'alar hakkında kendisine, hâkim huzurunda beyanda bulunmaktan çekinme hakkını haiz bir kimse tarafından tevdi edilen sırları, evvelce onları hâkime bizzat söylemedikçe, ifşa edemez. Müşahedenin eziyet verici olmaması veya suçlu aleyhine zarar verici neticeler doğurmaması için hr türlü tedbirler alınmış olmalıdır.

26 — Muayene neticelerinden faydalanma.

Muayene neticelerinin kaideten açıklanması kabul edildikten ve bunun meslek sırrına aykırı olmadığı tesbit olunduktan sonra bu neticelerden nasıl faydalanılacağı bir diğer söyleyişle bu neticelerin kimlere ve nasıl bildirileceği meselesinin ele alınması icap ediyordu.

De Greeff'in tebliğinde bu meseleye de temas edildiğini önce görmüş bulunuyoruz (n. 23). Filhakika De Greeff suçlunun meselâ akıl hastası olduğunun açıklanmasının ailesi için de mahzurlu olacağına işaret ettiği gibi, rapor muhtevasını sanığın öğrenmesinin de bir çok hallerde zararlı alacağını söylemiş ve bir insanın kendi akli durumu hakkındaki bir raporu öğrenmesi kadar abes ve trajik bir şey yoktur demiştir.

Birinci şubenin sunduğu raporun neticelerin açıklanmasına müteallik şu kısımları Genelkurulda da aynen kabul edilmiştir.

Tıbbî ve psikiyatrik raporlar infaz idaresi hekimlerine de bildirilebilir.

Tıbbî ve psikiyatrik muayene neticelerinden probation memuru da haberdar edilmelidir. Her hâdisede bu memurların işine yarayabilecek olan noktalar tafsilâtlı bir surette ayrıca kendilerine bildirilmelidir. Mahrem (intime) olan tafsilât meslek sırrı addolunmalıdır.

Şube, mer'iyette olan millî mevzuata göre hareketin zaruretini takdir etmektedir. Fakat, eğer muayeneden elde edilen neticelerin açıklanması suçluya veya başkasına zararlı olacak ise, hâkimin bu neticelerin suçludan, dostlarından, ailesinden veya halktan saklı tutulmasını emir hususunda takdir salâhiyetini kullanması lâzım geldiği noktasında da ısrar etmektedir.

Üçüncü şubede de bu mesele konuşulmuştur. Bu şubenin Genelkurula verdiği raporda belirtildiğine göre eğer mes'uiyetin tesbiti bahis mevzuu ise rapor müdafaaya bildirilecektir. Fakat suçluluk tesbit edilmiş de mahkeme yalnız tretmanın tatbikini kararlaştıracak ise netice başka suretle hallolunmalıdır. Şubedeki sosyal yardımcılar tahkikat neticelerinin ifşasını mahzurlu bulmuşlardır. Neticede raporların, tretmanın tesbiti bakımından mahkemeyi tenvir edecek her hususu, ifşası mahzurlu dahi olsa, ihtiva etmesine karar verilmiştir. Bu mahzurları önleyecek çareler bulunması mümkündür. Mamafih bu mesele ikinci şubenin asıl mevzuunu teşkil ettiğinden üçüncü şubenin raporunun bu kısmı ayrı bir prensip kararını gerektirmemiştir.

Bu meseleyi esaslı surette tebliğ mevzuu olarak almış olan Rahip Vernet'nin tebliğinin hülâsası şudur: «Mesele, muayeneyi yapan bilirkişilerin vazifeleri hakkındaki anlayışımıza göre halledilecektir. Eğer bilirkişi, Fransız hukukunda olduğu gibi, adaletin bir yardımcısı sayılıyorsa, hâkim onun vardığı neticeleri takdir edecektir. Bilirkişi öğrendiklerini hâkime bildirmekle mükelleftir. Eğer bilirkişi teknik hâkim gibi kabul olunursa bu takdirde bilirkişi ne sanığa isnad olunan fiilden, ne onun beyanından raporunda bahsetmez. Sadece muayenesini, teşhisini ve ondan çıkardığı neticeyi bildirecektir.

Prof. Clerc de tebliğinde bu noktaya temas etmiş ve demiştir ki: Neticenin kimlere bildirileceği sorununun cevabı kolaydır. Muayeneyi isteyen makama yahut kime faydalı ise, yani hâkime veya infaz idaresine. Netice müdafî tarafından da münakaşa edilecek mi? İnsanın bu suale ilk nazarda gayet tabii diye cevap vereceği geliyor. Filhakika ceza usulünde duruş-

manın şifahiliği prensipinin tabii neticesi, irad edilen delillerin taraflarca münakaşa edilmesidir. Fakat nasıl bir hastanın menfaati bazan hastalığın ondan gizlenmesini gerektirirse, aynı sebepler duruşmada da bazı neticelerin gizlenmesini icap etmez mi? Neticeler alâkalı şahsa bildirilirse fayda yerine zarar görülmesi de mümkün değil midir? Bu takdirde müdafaa ihlâl edilmeyecek midir? Fazla telâşa mahal yoktur. Eğer muayene tretmanı tayin edecekse neye mahkemede münakaşa edilsin, Hele tretmanı idare tayin edecekse münakaşaya hiç lüzum yoktur. Diğer taraftan münakaşa imkânı sanık aleyhindeki deliller yani fiil bakımından kabul edilmiştir. Halbuki muayene fiil ile değil suçlunun şahsiyeti ile alâkalıdır. Nitekim çocuk suçlular hakkında hâkimlerin tarifeye göre ceza değil fakat en uygun tedbiri tatbik etmesi kabul edildiğinden beri, kimse suçlunun fiili değil fakat şahsı bahis mevzuu olduğu zaman duruşmadan çıkarılmasına itiraz etmemiştir. Dikkat edilmelidir ki suçlunun dışarı çıkarılmasına yaşı değil fakat tretmanı güçleştirmemek mülâhazaları sebep olmuştur. Aynı mülâhazalar büyükler için de variddir. Fakat müdafaa hakkı için de bazı garantiler konulmalıdır. Evvelâ muayene itimad verici bir şekilde yapılmalıdır. Muayene bir tefsir meselesidir, sübjektiftir. Onun için bir kişiye yaptırılmamalıdır Saniyen sanık değil, fakat müdafii muayene neticelerini münakaşa edebilmelidir.

İkinci şubenin Genelkurula sunduğu ilk teklifler de fiile taallük eden hususların bildirilmeyeceği, muayenenin objektif olması gerektiği ve her muayeneye tâbi şahsın müdafii olması icap ettiği belirtildikten sonra teferruatın millî kanunlarla halledileceği söylenmekte, fakat «eğer kendisine veya kalkınmasına zarar verecek ise, sanığın bilmediği şahsî hususların kendisine birdenbire açıklanmasının, müsbet hukukun müsaade ettiği nisbette, önüne geçilmesi de teklif olunmakta idi. Bunun üzerine Genelkurulda söz alarak bu nokta hakkında şu şekilde konuştuk: «Teklif şarta taallük edilmiştir. Müsbet hukukun müsaade ettiği derecede denilmiştir. Eğer neticenin ifşasının sanık için zararlı olduğuna kani isek bu kayıt neye? Mevcut hukukî sistemlerle niçin bağı kalalım? Müsbet hukuk değişir ve değişmelidir de. Bugün filânca sistemi kabul ettik diye ilânihaye o sistemi muhafazaya mecbur değiliz. Bu itibarla teklifte mevcut «müsbet hukukun müsaade ettiği derecede» kelimelerinin kaldırılmasını teklif ediyoruz.»

Genelkuruldaki müzakereler sonunda raportörler yeni bir teklif hazırlamışlar ve bu teklif evvelâ ikinci şubede müzakere edilmiştir. Bu yeni teklifte müsbet hukuk yerine esas hukuk tâbiri kullanılmıştı. Neticede Genelkurulun verdiği kararlar içinde mevzuumuza taallük edenleri şunlardır :

9. a) *Muayeneye tâbi her sanığın bir müdafii bulunmalıdır.*

10. *Her sistemde :*

c) *Müşahede raporunun müdafie bildirilmesinden başka, her millî kanuna en uygun gelecek şekilde müşahede esnasında sanığın teknik bakımdan temsilini kanunun sağlaması zaruridir.*

d) *Esas hukukun kat'î olarak mâni olmadığı derecede, müşahede raporunun sanığın hazır bulunmadığı sırada tetkik ve münakaşa edilmesini kanunun sağlaması temenni olunur.*

27 — Tretmanın tesbiti.

Muayeneler sonunda tretmanın nasıl tesbit edileceği meselesi, semineri doğrudan doğruya alâkadar etmiyordu. Fakat tretmanın infazı sırasındaki muayenelerin mahiyeti hakkında bir fikir edinmek için tretmanın tesbiti hususundaki kanaatlerin de belirmesi lüzumlu idi. Bunun içindir ki üçüncü şubede yapılan tebliğlerde bu meseleye temas edilmiştir.

Göransson tebliğinde hükümden önceki muayene ile hükümden sonraki muayenenin birbirinden müstakil olmasının mahzurlarını belirttikten sonra hülâsatan şöyle demiştir: Hükümden önce muayenenin esaslı gayesi, suçlu tipini tesbit etmek ve ne kadar zamanda islâh edilebileceği hakkında bir fikir sahibi olmaktır. Fakat bu muayenede suçlunun cezai tretman sırasındaki reaksiyonlarını derpiş etmeğe imkân olmadığından infaz sırasında da muayenenin tekrar edilmesi lâzımdır.

Fox da kararlaştırılan tretmanın zaman zaman gözden geçirilmesi ve tadili mevzuundaki tebliğine uzun bir girişle başlamış ve bu mevzuun halli için şu hususların önceden kabul edilmesi lâzım geldiğini belirtmiştir :

1 — Suçun mahiyeti ve ağırlığı, cezanın tayininde nazara alınan yegâne hususlar olmayacaktır. Cezanın mahiyeti ve müddeti, suçlunun ilmî muayenesine istinad edecek ve tekerrüre meydan vermiyecek şekilde ferdileştirilecektir.

2 — Bu şekilde tayin edilen tretman, infaz sırasında, tesiri arttıracak şekilde tadillere uğrayabilir ve gayesine erdiği anlaşılırsa nihayet bulabilir.

Bu hususların her Avrupa memleketinin cezai sistemi tarafından her vaziyette kabul edilmediğini belirten Fox aşağıdaki hallerde bu yolda bir temayül mevcut olduğunu da ilâve etmiştir :

a) Akıl hastalığı dolayısıyla suçlunun mes'uliyetsizliği bahis mevzuu ise.

- b) Akıl hastalığı dolayısıyla suçlunun az mes'uliyeti bahis mevzuu ise.
- c) Suç alkol ve uyuşturucu maddelere iptilâyı meydana çıkarmış ise,
- d) Homoseksüel bir suçlu bahis mevzuu ise.

Fox tebliğinde tretmanın tesbiti bakımından şu teklifleri ileri sürmüştür :

- 1) Tretmana karar vermek, suçluluğa karar veren mahkemenin salâhiyeti dahilindedir.
- 2) Mahkeme lüzum gördükçe bilirkişilerin mütalâalarını alır.
- 3) Mahkeme tretmanın müddetini tesbit eder.
- 4) Tretman ya hapis cezası yahut probation (nezaret altında serbesti) olur. Meğer ki itiyadî suçlarda olduğu gibi hususî tedbirler bahis mevzuu olsun.
- 5) Mahkeme tarafından icra edilen hapis cezasının nev'ini nazara almak suretile sınıflara ayırma ve tretmanın şeklini tayin hususları infaz idaresine terettüp eder.

Üçüncü şubenin raporunda bu meseleye müteallik şu satırlar vardır:

7. Şube tamamen gayri muayyen ceza meselesi ile tretmana ayrı bir makamın karar vermesi meselesini de mevzuubahs etti. Fakat neticede müzakereleri, suçluluğu tesbit eden aynı mahkemenin azamî haddini tesbit ederek verdiği hapis cezalarına hasretmeğe karar verdi.

Görülüyor ki tretmanın ne şekilde tesbit edileceği hususunda üçüncü şubede de esaslı bir müzakere olmamış ve tabiatıyla Genelkurulda da bir karara varılmamıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SUÇLULARIN MUAYENESİNİN İDARİ CEPHESİ

28 — Muayenenin idarî bakımdan ortaya çıkardığı meseleler.

Suçluların muayenesinin idarî bakımdan bir çok meseleler ortaya çıkardığı aşikârdır. Ceza müeyyidesinin suçlunun tretmanı için alınan bir tedbir olduğu fikri kabul edilince cezanın infazında da aynı fikrin hâkim olmasını kabul etmek icap eder. Hattâ Prof. Cornil'in açış nutkunda işaret ettiği veçhile, infaz idareleri bu yolda mahkemelerden önce harekete

geçmişlerdir. Birçok memleketlerde infaz teşkilâtı bir hayli terakki etmiştir. Suçlulara âzap vermek için ceza çektirmek fikri yerine suçlunun islâhı fikri kaim olmuştur. İslâh ile mükellef kimseler bu sahada ilmin terakkilerinden istifade etmişlerdir. Sosyal anketler, zekâ testleri, meslek yöneltmesi tecrübeleri, antrolojik yahut kriminolojik muayeneler başvuru- rulan yeniliklerdendir. Bu ilmî metodların, tretmanın tesbiti ve suçlunun ilerdeki durumunun tahmini bakımından değeri nedir? Suçlunun islâhına çalışırken muayenenin gösterdiği fakat suç ile alâkası olmayan husus- larla da meşgul olacak mıyız?

Üçüncü şube çalışmalarının başında faaliyet sahasını tayin etmek lüzumunu duymuş ve bunu her şeyden önce ilmî muayene neticelerinin, hükümden sonra yani hâkimin gerek bir müessesede meselâ bir cezaevinde tretmana, gerek probation'da olduğu gibi nezaret altında serbest bırakıl- masına karar vermesinden sonra suçlunun tretmanında tatbiki olarak tesbit etmiştir. Mamafih idarî şubenin, rapor münderecatının muhakeme safhalarında açıklanması ve muayenenin gayesi gibi diğer şubelerin mevzuuna giren meselelerle de meşgul olduğunu görmüş bulunuyoruz (n. 7, 26).

29 — Tretmanda değişiklikler yapılması.

Tretmanın tesbiti bahsinde (n. 27) gördüğümüz gibi, klâsik mânada cezadan ayrılıp cezayı bir tretman olarak kabul edince, önceden tayin ve tesbit edilen tretmanın değiştirilebilmesini de kabul etmek iktiza eder. Cezada muhkem kazıye olmamalıdır derken Prof. Cernelutti'nin bunu kastedtiğini de görmüş bulunuyoruz (n. 23).

Fox bu husustaki tebliğinde bu meseleyi tretmanın nev'i ve müddeti bakımından olmak üzere ayrı ayrı tetkik etmiştir :

A — Tretmanın nev'i bakımından :

Hürriyeti bağlamıyan probation tedbiri : İngilterede probation memu- runun raporuna istinaden hâkimlerden müteşekkil bir komite lüzumlu gördüğü değişiklikleri yapar. (Şart bakımından).

Hapis cezası : Tretmanı ferdi ihtiyaçlara uydurma, suçluların sınıf- landırılması idarenin vazifesidir.

Mükerrirler hakkındaki emniyet tedbiri mahiyetinde hapis cezası : Tedbire mahkeme karar verir, idare infaz eder.

B — Tretmanın müddeti bakımından :

Probation: Hâkimlerden mürekkep bir komite lüzumlu değişikliği yapar (Müddet bakımından).

Hapis cezası : Mahkeme müddeti tayin ederse değişiklik yapılmaz. Meğer ki mevzuat bazı şartların tahakkuku ile daha önce salıvermeyi kabul etsin.

Mükerrirlerin cezası : Artık mükerririn bir tehlike teşkil etmediğine kanaat gelirse cezanın uzamasının hikmeti kalmaz. Bu mevzuda La Hey Kongresinde her hâdisede muayyen fasılah muayenelerle mahdud bir gayri muayyeniyet kabul edilmiştir.

Üçüncü şubenin raporunda şartla salıvermeye de temas edilmiştir :

8. Cezanın bir kısmının çekilmesinden sonra şartla salıverme sistemi, tretman müddetinin zaman zaman yeniden ele alınması meselesi olarak şubede münakaşa edilmiştir. Bu sistemin şayanı tercih olduğu neticesine varılmış fakat işlemleri hakkındaki fikirlerde ayrılıklar tesbit olunmuştur. Bir âza azamî had içinde mahdud gayrimuayyeniyet fikrini ileri sürmüş ve her mahkûmun tahliye tarihini alâkalı makamın (ister hükmü veren mahkeme, ister hususî mahkeme, ister komisyon, ister infaz idaresi veya alâkalı Bakanlık) tesbit etmesini istemiştir. Bir diğer âza bu sistemin tretman bakımından mahzurlu olduğunu ileri sürmüş şartla salıverilecek her suçlu hakkında çekilecek ceza müddetinin önceden ya bir kanunla yahut idarî bir kararla tayin edilmesini teklif etmiştir. Şube şu hususta mutabık kalmıştır ve bu husus Genelkurulca da tasvip olunmuştur :

9. *Hapis cezalarına mahkûm kimselerin tretmanının mahiyetinin ve metodlarının tayini, infazdan mes'ul olan idareye bırakmalıdır. Tretmanın değiştirilmesi lüzumu hasıl olduğu zaman bu değişikliği temin etmek üzere suçlu daimî bir müşahede altında bulundurulmalıdır.*

Gnelkurulun neticede verdiği kararlar arasında bu meseleye taallük edenleri şunlardır :

1 — *Mediko - psikolojik ve sosyal muayene, bu itibarla :*

a) *Tretmanın mahiyetini tayine,*

b) *Tretmanın esas hususlarının ve bilhassa muayyen bir müesseseye gönderilme hususunun tesbitine,*

c) *Her bir devrenin ve heyeti umumiyenin müddetini tahmine yaramalıdır.*

2 — *Mediko - psikolojik ve sosyal muayenenin ışığı altında tesbit olunan program yumuşak olmalı yani gerek tretmanı infaz ile mükellef şahıs veya makamların, gerek tretmana karar vermek ve infazını idare*

eylemekle mükellef makamların teşebbüsü ile yeniden gözden geçirilebilir ve değiştirilebilir olmalıdır.

30 — Hürriyeti kaldırılanların muayenesi.

Tretmana tâbi tutulan mahkûmlar, hürriyetleri kaldırılıp kaldırılmadığına göre iki büyük kategoriye ayrılmıştır. Hürriyeti kaldırılanların muayenesi ayrıca tetkik edilmiştir. Hükümden önce tevkif edilenlerin muayenesi ikinci şubede bahis mevzuu edilmiştir. Prof. Clerc tebliğinde bu muayenenin ya tevkifhanede yahut bir hastahannede yapılacağını söylemiş, bir müşahede merkezine göndermeyi de mümkün görmüştür. Fakat ikinci şube bu mesele hakkında karar vermemiştir. Genelkurul da bu meseleyi üçüncü şubenin kararları dolayısıyla ele almış ve hükümden önce ve sonraki durumu derpiş etmek üzere (kapalı muhitte müşahede) tâbirini kullanmıştır.

Üçüncü şubenin bu mevzudaki kararları, Genelkurulda şu nihai şekli almıştır :

A. Suçlu hürriyeti kaldıran bir cezaya mahkûm edilmiş ise :

1) Hiç olmazsa uzunca bir ceza çekecek olan suçlular için, infaz idaresini şu hususlar bakımından ilmî muayenenin neticelerine muhtaçtır :

a) Suçlunun sınıflandırılması,

b) Tretmanın ferdileştirilmesi,

c) Suçlunun cezaevindeki rejime uydurulması (bilhassa ailesi ile ve cezaevi dışındaki şahsî işlerle meşgul olmasına yardım edilmelidir),

d) Tahliyeden sonra cemiyet içinde bir mevki sahibi olması ve yaşama tarzı.

2) Bu gayeye varmak için, idare şu hususların hepsini veya bir kısmını ihtiva eden bir rapora ihtiyaç duyabilir : Suçlunun adli mazisinin tahlili, sosyal bir etiüd, tıbbî muayene, terbiyevî ve meslekî testlere de başvurmak suretiyle yapılan psikolojik muayene, psikiyatrik muayene.

3) Devamlılığı temin ve aynı işi iki defa yapmamak için hükümden önce mahkemeye tevdi edilen her rapor idarenin emrine âmade tutulmalıdır.

4) İdare, yukarıda iki numaralı bendde sayılan muayeneleri yapabilmek üzere mütahassis personel ve uygun müesseselerle teçhiz edilmelidir.

Bu muayeneler tercihan hususî bir merkezde yapılmalıdır. Fakat uzun cezaya mahkûm olanları ihtiva eden cezaevlerinde de müşahedenin ve tretmanın devamlılığını temin için bazı mütehassıslar bulundurulmalıdır.

III. Kapalı muhitlerdeki müşahedenin tatbik şekli :

1) Oldukça geniş coğrafi bir sahada ayırma merkezleri kurulmalıdır. Bu merkezlerin mevcut bir infaz müessesesine maddeten bağlı olup olmamasının ehemmiyeti yoktur, fakat muhtar teşkilâtli ve hastahane tipinde olması lâzımdır (servis ve idare ayrılmalıdır).

2) Servis personeli, kriminolog bir hekim idaresinde sosyal yardımcılarından, psikoloğlardan, psikoteknisyenlerden ve terbiyecilerden terekkiip etmelidir.

3) Müşahede, sıkı bir surette birbirine bağlı bir ekip çalışmasının mahsulü olmalıdır.

31 — Serbest bırakılanların muayenesi.

Üçüncü şube tretmanın ikinci nev'i olarak da probâtion gibi suçlunun nezaret altında serbest bırakılması halini derpiş etmiş ve bunların muayenesi mevzuunda da kararlar vermiştir. İkinci şube de hükümden önceki muayene bakımından tevkif edilmemiş sanığın muayenesi meselesine temas etmişti. Prof. Clerc İsviçrede sanığın bir hekim nezdine yahut hususî bir müşahede merkezine davet edilerek muayene edildiğini söylemiştir. Genelkurul üçüncü şubenin kararı dolayısıyla meseleyi ele almış ve hem serbest sanıkların, hem nezaret altında serbest kalan hükümlülerin muayenesini ihtiva etmek üzere (serbest muhitte muayene) tâbirini kullanmıştır.

Genelkurulun bu mevzuda verdiği karar şu merkezdedir :

B. Suçlu nezaret altında serbest bırakıldığı takdirde :

5. Mahkûmiyetten önce verilmiş olan tıbbî yahut psikiyatrik raporlar probation memuruna da bildirilmelidir.

6. Probation memurunun teklifi üzerine mahkeme yahut herhangi salâhiyetli makam, mütemmim muayeneler yapılmasını emredebilmeli yahut probation müddetini veya şartlarını değiştirebilmelidir.

Serbest muhitte müşahedenin tatbik şekli :

1) Serbest hayatta müşahedenin yapılması, Akıl Hafızsıhhası dispanserleri tipinde mediko - sosyal servislerin kurulmasını icap ettirir.

2) *Bu mediko - sosyal servisler, sanıkların mediko - psikolojik ve sosyal muayenelerinden başka gerek nezaret altında serbest bırakmayı ve gerek infaz sonrası yardımı da sağlayacaktır.*

3) *Bu servisler, halen mevcut müesseseler (Akıl Hıfzıssıhhası konsültasyonları ve dispanserleri) yahut sosyal yardımcıya malik olmak şartile hususî müesseseler (sosyal servisler) sayesinde kurulmuş mahallî bir teşkilât olarak meydana çıkacaktır.*

32 — Personel yetiştirilmesi.

Hükümden sonra infaz sırasında, daha önce mevkufiyet hali esnasında muayenenin lüzumunu ve gayesini belirten üçüncü şube, kifayetli personel meselesi üzerinde durmamazlık edemezdi. Nitekim Genelkurula yaptığı şu teklifler aynen kabul edilmiştir :

1) *Muayenenin yapılmasını sağlamakla mükellef olan Bakanlık dairesi, hekimleri, sosyal yardımcıları, psikologları, psikoteknisyenleri ve mürebbileri kriminoloji sahasında da mütehassis kılmak için memur yetiştiren mektepler açmalıdır.*

2) *Bu kimselerin kendilerine mahsus bir statüsü olmalıdır.*

3) *Gerek ilmî gerek idarî bakımlardan serbest ve kapalı muhitlerde müşahedeye memur müesseseler arasında bir koordinasyon temin edilmelidir.*

Nurullah Kunter