

Ceza Hukuku ve Kriminoloji Dergisi Journal of Penal Law and Criminology

<https://doi.org/10.26650/JPLC2024-1576205>
Başvuru | Submitted 30.10.2024
Revizyon Talebi | Revision Requested 14.02.2025
Son Revizyon | Last Revision Received 19.03.2025
Kabul | Accepted 21.04.2025

Araştırma Makalesi | Research Article

 Açık Erişim | Open Access

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun (DEHB) Ceza Hukuku Sistemi Açısından Etkisinin Değerlendirilmesi

Assessing the Impact of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) on the Criminal Justice System



Murat Aydın¹ 

¹ Selçuk Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Kamu Hukuku, Ceza ve Ceza Muhakemesi Anabilim Dalı, Alaaddin Keykubat Kampüsü Selçuklu-Konya-Türkiye

Öz

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu son dönemlerde sıklıkla karşılaşılan psikiyatrik bir rahatsızlıktır. Bu açıdan dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, ceza hukuku ve ceza muhakemesi hukuku açısından ele alınması gereken önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Suçtan dolayı ceza sorumluluğunun belirlenmesi için algılama yeteneğinin yanı sıra irade yeteneğinin de dikkate alınması gerekmektedir. Yapılan araştırmalar dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun daha çok irade yeteneği açısından etkisinin olduğunu ortaya koymaktadır. Bu açıdan hastalık ne yapacağını bilme bozukluğu değil (zihinsel yetersizliğe ilişkin bir durum değil), bildiğini yapma bozukluğu (kendini kontrol etme bozukluğu) olarak tanımlanmaktadır. Çoğunlukla çocukluk döneminde olduğu düşünülen bu hastalık aslında yetişkinler açısından da davranışlarını yönlendirme yeteneği açısından ciddi sorunlar oluşturabilmektedir. Bu yönüyle çocuk suçluluğu açısından önemli olan bu hastalık, yetişkinlerin suç işlemede önemli roller oynayabilmektedir. Özellikle dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna eşlik eden aile ve çevre faktörleri de olduğunda suç işleme potansiyelinde daha önemli bir artış olduğu ifade edilebilir. Bu çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun suçun işlenmesinde etkisi, ceza hukuku bakımından sonuçları ele alınmaya çalışılmıştır. Soruşturma ve kovuşturma aşamasında da bu hastalığın ne şekilde göz önünde bulundurulabileceği değerlendirilmiştir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan kişilerin kendi yaşlıları ile kusurluluk değerlendirmesinin nasıl farklılaştırılabileceği tartışılmıştır.

Abstract

Attention deficit/hyperactivity disorder is a psychiatric disorder that is frequently encountered in recent times. In this respect, it is an important issue that needs to be addressed in terms of criminal law and criminal procedure law. In order to determine criminal responsibility for the crime, the ability to perceive as well as the ability to will must be considered. Research reveals that attention deficit and hyperactivity disorder have more of an effect on the willpower ability. Therefore, the disorder is defined not as a disorder of knowing what to do (not a condition related to a decrease in intelligence), but as a disorder of doing what one knows (a disorder of self-control). This disease, which is mostly encountered in childhood, can cause serious problems in the future, especially in terms of the ability to direct the behavior of adults. In this respect, this disorder, which is important in terms of juvenile delinquency, can play an important role in the criminal behavior of adults. It can be said that there is a more significant increase in the potential to commit crimes, especially when there are family and environmental factors associated with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. In this study, the effect of attention deficit and hyperactivity disorder on the commission of crime and its consequences in terms of criminal law are discussed. It is also evaluated how this disease can be considered during the investigation and prosecution phase. It has been discussed how the defectiveness assessment of persons with attention deficit hyperactivity disorder can be differentiated from their peers.



Atıf | Citation: Aydın, M. (2025). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun (DEHB) ceza hukuku sistemi açısından etkisinin değerlendirilmesi. *Ceza Hukuku ve Kriminoloji Dergisi–Journal of Penal Law and Criminology*, 13(1), 1–18. <https://doi.org/10.26650/JPLC2024-1576205>

 This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. 

 2025. Aydın, M.

 Sorumlu Yazar | Corresponding author: Murat Aydın murataydin@selcuk.edu.tr



Anahtar Kelimeler Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu • ceza sorumluluğu • irade yeteneği**Keywords** Attention deficit/hyperactivity disorder • criminal responsibility • capacity of will

Extended Summary

Recent work in neuroscience suggests that little can be said with certainty about the effect of voluntariness on criminal responsibility. Future neuroscientific studies may help to identify how certain mental disorders actually result in a significant lack of capacity to control one's behavior in accordance with the law. In this regard, it is noted that it is possible to assess Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD), the most common neurodevelopmental disorder, under current conditions. Thus, Attention Deficit/Hyperactivity Disorder is an argument that can be presented as a mitigating factor during sentencing.

Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is the most common neurodevelopmental disorder defined by the American Psychiatric Association as a persistent pattern of inattention and hyperactivity-impulsivity that interferes with functioning or development. Attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) is seen in 3-5% of school-age children in Turkey. ADHD is a neuropsychiatric disorder and the behavioral problems associated with it are based on the structure of the brain. Improvements are seen with the correct application of treatment methods for this disease seen in childhood, otherwise it can cause serious problems in adulthood.

ADHD is associated with a significantly increased risk of offending among youth and adults in the criminal justice system in the United States and around the world (e.g., Canada, Finland, Germany, Israel, Norway, Sweden, and the United Kingdom), ranging from 14 percent to 57 percent. A study conducted at a university hospital in Turkey found that 50-70% of children involved in crime have at least one psychiatric disorder; most of them, especially conduct disorder, ADHD, and substance abuse, anxiety, and depressive disorders. In this study, the presence of multiple disorders was associated with the type and severity of criminal behavior and adolescent dysfunction. Most of these children were found to have ADHD, conduct disorder, and substance use disorder. In addition, other social-economic factors and environmental influences also impact the propensity to commit crimes.

It seems plausible to suggest that there is a link between ADHD and crime. This could be due to a number of factors associated with ADHD symptoms, including recklessness, risk-taking, sensation-seeking behavior, poor behavioral control, absent-mindedness or forgetfulness, agreeableness, a volatile temperament and a confrontational interpersonal style. It is important to recognize that these young people may be vulnerable and often disadvantaged at various stages of their interaction with the criminal justice system. This could include situations such as being a suspect, witness, or defendant, as well as after conviction, whether in prison or on probation supervision. It is worth noting that involvement in the criminal justice system can be a challenging and stressful process for individuals with ADHD. Existing cognitive limitations may be further exacerbated, potentially leading to impairments in attention, emotional regulation, and behavioral control. Considering this, experts are increasingly being consulted to provide guidance on the vulnerability and management of adolescents and adults with ADHD in legal settings.

It is not possible to say that ADHD is a direct excuse for people who commit crimes. However, as stated above, it should be clearly stated that the biologically based immature self-control in adolescents is an excuse for such behavior. Rather, it is argued that because ADHD is based on a lack of self-control, this neurodevelopmental disorder should be considered as a possible mitigating factor in criminal trials.

In order to determine whether a diagnosis of ADHD is relevant to a criminal offense (i.e., to exclude and mitigate criminal responsibility), the court must make the necessary assessments. In particular, an assessment should be made of the effect of ADHD on the ability to will rather than on the ability to perceive. With regard to the crimes of negligence, the attention deficit itself can be assessed.

It is stated that brain damage caused by traumatic brain injury has a mitigating effect on criminal responsibility in forensic settings when the brain's management system is damaged in traumatic brain injury, when the person is able to concentrate, act thoughtfully, and behave impulsively. This approach to TBI (Traumatic Brain Injury) can also be applied to Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

ADHD is an issue that should be considered not only in terms of its effect on criminal responsibility at the time of the crime but also in terms of the functioning of criminal proceedings. ADHD is important in terms of the person's ability to appear in court and the correct and comfortable use of the right to defense. Detection of ADHD is important for a healthy trial in terms of voluntariness in police interviews, non-testimony and unusual behaviors that may be misinterpreted in court. It is not suggested that people with ADHD are unfit to represent themselves and stand trial. In most cases, it is only necessary to recommend that the courts make special accommodations (e.g., short and regular breaks, the attorney asking one question at a time, and avoiding complex language).

In terms of the Turkish legal system, considering that ADHD is a neuropsychiatric disorder, it is possible to evaluate it as a mental illness and not as a temporary cause. It would be appropriate to provide support to individuals with ADHD during the trial period.

Giriş

Sinirbilimi üzerine yapılan son çalışmalar irade yeteneğinin ceza sorumluluğuna ilişkin etkisi konusunda güvence çok az şey söylenebileceğini ifade etmektedir. Sinirbilimsel sonuçların cezai sorumluluk üzerindeki etkisini anlamaya yönelik ilk ve temel adım, suç işleyen kişilerin davranışlarının herhangi birinden farklı olmadığını kabul etmektir: bu tür davranışların kaynağı kişinin beyni ve çevresidir. Burada kötü davranıştan tamamen sorumlu olmasının, bu davranışının kişinin beyni ve içinde bulunduğu çevre hakkındaki gerçeklere başvurularak sonuçlandırılması gerektiği belirtilmektedir¹.

Gelecekteki sinirbilime ilişkin çalışmaların; belirli psikolojik bozuklukların, gerçekten de kişinin davranışlarını hukuk kurallarına uygun olarak yönlendirebilme konusunda önemli bir kapasitenin yokluğuna ne şekilde yol açtığını belirlemeye yardımcı olabileceği ileri sürülmektedir. Bu kapsamda da en yaygın nöro-gelişimsel bozukluk olan dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) açısından günümüz şartlarında değerlendirme yapılmasının mümkün olduğu belirtilmektedir. Bu kapsamda mahkemelerin ciddi suçlar işlemiş olan ergenlerin, beyinlerinin yeterince olgunlaşmamış olması dolayısıyla irade yeteneklerinin az olduğu ve bu nedenle yetişkinler kadar ağır cezalandırılmamaları gerektiğine hükmetmesi, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olanlar için de geçerli olacaktır. Böylece dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun ceza hükmünün verilmesi sırasında irade yeteneğinin etkilendiği dikkate alınarak hüküm kurulmasını sağlayıcı bir faktör olarak sunulabilecek bir argüman olduğu söylenebilecektir².

İyi bilinen ergen davranışsal olgunlaşmamışlığının sadece kötü seçimlerden veya farklı değerlerden kaynaklanmadığını; en azından kısmen, tamamen kendi kontrollerinde olmayan faktörlerden, yani beyin olgunlaşmamışlığından kaynaklandığını gösteren nörobilimsel kanıtlar, alternatif olarak ikili sistemler (DS) modeli veya ergen beyninin dengesizlik modeli olarak adlandırılan şeyi destekleyen bulgulara dayanıyordu. Bu modellere göre, ergenlik dönemindeki riskli, dürtüsel, sansasyon arayışı davranışı iki farklı beyin devresi arasındaki etkileşimin ürünüdür: bilişsel kontrol sistemi ve ödül sistemi. DS modeli, öz kontrolü etkileyen bu iki beyin sisteminin ergen beyninde farklı bir gelişim gösterdiğini ileri sürmektedir. Ödül beyni devresi, ergenlik döneminde hızlı ve dramatik bir gelişim göstermekte ve dürtüsellik, duyu arayışı ve risk almada çarpıcı artışlara yol açmakta, bu da azalmaya başladığı yirmili yaşların başlarına kadar yüksek kalmaktadır. Bu yüksek dürtüsel davranma eğilimi, özellikle 'anın sıcağında' karar verilmesi gereken duygu yüklü durumlarda daha da artar. Bununla birlikte, bilişsel kontrol beyin devresi hala gelişmektedir ve yirmili yaşların başına kadar olgunluğa ulaşmaz. Bu iki beyin devresi arasındaki dengesizliğin bir sonucu olarak, ergenler 'benzin var, fren yok' olarak tanımlanmıştır. Bu niteleme bariz bir abartma ve aşırı basitleştirme olsa da,

¹Uri Maoz and Gideon, Yaffe, "What Does Neuroscience Tell Us About Criminal Responsibility?" (2016) 3 (1) Journal of Law and the Biosciences, 120, 121-122

²Robert Eme, "The Neuroscience of ADHD, The Paradigmatic Disorder Of Self-Control" (2016) 3 (2) Journal of Law and the Biosciences, 350, 350.

sinirbilim 'her ebeveynin bildiği şeyin' biyolojik bir temeli olduğuna dair ikna edici kanıtlar sunmaktadır. Yani ergenlik, kısmen bu iki sistem arasındaki dengesizlik nedeniyle, yetişkinlere kıyasla kendini kontrol etme kapasitesinin azaldığı bir dönemdir³.

Sinirbilim araştırmalarının klinik uygulamaları her zaman kolayca görülemeyebilir, ancak ABD Yüksek Mahkemesi'nin yakın zamanda aldığı iki karar sinirbilimin kamu politikalarına nasıl yön vermeye başladığını vurgulamaktadır. Bu davalarda Yüksek Mahkeme, karar vermenin altında yatan beyin süreçlerinin ergenlik döneminde hala olgunlaşmamış olduğuna dair artan araştırmaları dikkate almıştır. Her ne kadar bu araştırma her iki kararın da merkezinde yer almasa da, Mahkeme'nin bu araştırmayı kabul etmesi ve bu araştırmaya güvenmesi, toplum olarak gelecekte, özellikle de gençlerle ilgili suçluluk sorularını nasıl değerlendireceğimize dair ilginç sorular ortaya çıkarmaktadır⁴.

Bu davalardan ilki Roper v Simmons (2004) davasında Mahkemeden, bir kişinin çocukken işlediği bir suçtan dolayı idam edilmesinin anayasaya aykırı olup olmadığı sorusunu değerlendirmesi istenmiştir. Dava, 17 yaşındayken Shirley Cook'u öldürmeyi planlayan Christopher Simmons ile ilgiliydi. Simmons cinayeti itiraf etmiş, suçlu bulunmuş ve ölüm cezasına çarptırılmıştır. Yüksek Mahkeme, suçun işlendiği tarihte sanığın çocuk olması nedeniyle cezanın zalimce ve olağandışı bir ceza teşkil edip etmediğini belirlemek için davayı görmeyi kabul etmiştir. Mahkeme, 5'e karşı 4'lük bir kararla, reşit olmayan bir kişinin ölüm cezasına çarptırılmasının zalimce ve olağandışı bir ceza teşkil ettiğine hükmetmiştir. Çoğunluk adına yazan Yargıç Kennedy, gençlerin yetişkinlere kıyasla olgunluk ve sorumluluk duygusundan yoksun olduklarına dair sosyolojik ve bilimsel araştırmalar bulunduğunu belirtmiştir. Ayrıca kararda, ergenlerin neredeyse her pervasız davranış kategorisinde istatistiksel olarak aşırı temsil edildiği tespit edilmiştir. Mahkeme ayrıca araştırmaların, gençlerin olumsuz etkilere ve akran baskısı da dahil olmak üzere dış baskılara karşı daha savunmasız olduklarını ve kendi çevreleri üzerinde daha az kontrole veya kontrol deneyimine sahip olduklarını ortaya koyduğunu belirtmiştir⁵.

Bu davalardan ikincisi olan Graham v Florida (2010) davasında da benzer bir değerlendirme ile Yargıç Kennedy, Mahkeme'nin Roper davasındaki, çocukların daha az kusurlu olduğu, çünkü olgunlaşmamış gelişimlerinin onları pervasız davranışlarda bulunmaya daha yatkın hale getirdiği yönündeki görüşünü tekrar teyit etmiştir⁶.

Her iki durumda da, Yargıç Kennedy'nin atıfta bulunduğu bilimsel kanıtlar bütünü, geçtiğimiz on yıl boyunca ergen ve yetişkin beyinleri arasındaki yapısal ve işlevsel farklılıkları ortaya çıkaran sinirbilim araştırmacılarının çalışmalarından alınmıştır. Bu yapısal değişiklikler, 4 ila 20 yaş arasındaki olgunlaşma değişikliklerini haritalandıran araştırmacılar tarafından tespit edilmiştir. En önemlisi kişinin dürtü kontrolüyle ilgili alanlarda olmak üzere, 20'li yaşların başında da önemli değişiklikler meydana gelmeye devam etmektedir⁷.

Genel olarak, görüntüleme çalışmalarından elde edilen bulgular, ergen beyninin, davranışların yürütme kontrolüne katkıda bulunan beyin süreçlerinde olgunlaşmamış olduğu görüşünü desteklemektedir. Ergenler ve yetişkinler arasındaki normal gelişimsel farklılıkların kanıtı, Mahkemeyi ergenlerin aynı standarda tabi tutulmaması gerektiği konusunda ikna etmeye yardımcı olmuştur. Bu gerekçede iki önemli nokta bulunmaktadır. Birincisi, nörogörüntüleme bireysel düzeyde doğrudan kanıt sağlayamadığından, bilimsel kanıtların

³ibid, 351

⁴Kayla Pope, Beatriz Luna and Christopher, R Thomas, "Developmental Neuroscience and the Courts: How Science Is Influencing the Disposition of Juvenile Offenders" (2012) 51 (4) J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 341, 341.

⁵ibid.341.

⁶ibid.342.

⁷ibid 342.

davaya dahil olan bireylerden ziyade ergenlere bir grup olarak atıfta bulunmasıdır. İkinci ve daha önemli nokta ise Mahkemenin sadece normal gelişim üzerine yapılan araştırmaları dikkate almış olmasıdır. Bu durum, Mahkemenin bir noktada normal ve patolojik gelişim arasındaki işlevsel ve yapısal farklılıklara ilişkin bilimsel kanıtları ve bunların kusurluluğa ilişkin sonuçlarını nasıl değerlendireceği ya da değerlendirip değerlendirmeyeceği sorusunu açıkta bırakmaktadır. Bu nedenle, örneğin, dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarla yapılan uzun vadeli çalışmalarda, yürütücü işlevlerle ilgili alanlarda gecikmiş olgunlaşma olduğu gösterilmiştir⁸. Bu teşhise sahip çocuklar veya yetişkinler akranlarına göre daha mı az kusurludur? Çalışmamızda bu sorunun cevabı ele alınıp Türk hukuku açısından nasıl bir sonuç doğurduğu ele alınacaktır.

I. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olgusu

DEHB'nin gerçek bir bozukluk mu yoksa kültürümüzün optimal düzeyde başarı gösteremeyen gençlere karşı zayıf toleransından kaynaklanan bir efsane mi olduğu konusunda süregelen bazı tartışmalara rağmen, birincil nedenleri genetik ve biyolojik (örneğin düşük doğum ağırlığı) olan gerçek bir bozukluk olduğu konusunda güçlü bir bilimsel fikir birliği vardır⁹.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu Amerikan Psikiyatri Birliği'nin tanımına göre işlevselliği veya gelişimi engelleyen kalıcı bir dikkatsizlik ve/veya hiperaktivite-dürtüsellik örüntüsü olarak tanımlanan en yaygın nörogelişimsel bozukluktur¹⁰. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ne yapacağını bilme bozukluğu değil (zihinsel yetersizliğe ilişkin bir durum değil), bildiğini yapma bozukluğudur (kendini kontrol etme bozukluğu)¹¹.

DEHB nöropsikiyatrik bir bozukluktur ve buna bağlı davranış sorunlarının temeli beyin yapısından kaynaklanmaktadır¹². Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu çocukluk döneminde görülen yaygın bir psikiyatrik bozukluk olarak görülmekteydi. Ancak Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından zihinsel rahatsızlıkların tanısı için ölçüt belirleyen bir kaynak olan Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM) 2013 yılında güncellenmiş ve DSM 5 oluşturulmuştur. Burada yetişkinler açısından da DEHB'nin etkileri ele alınmıştır¹³. DEHB'li bireylerin işledikleri suçların ani gelişen ve tepkisel nitelikte suçlar olduğu ifade edilmiş; yetişkin erkek suçlular üzerinde yapılan araştırmalarda DEHB'den kaynaklanan dürtüsellik ön plana çıkmış belirtilmiştir¹⁴.

DEHB; tedavi yöntemlerinin doğru uygulanması ile düzelmeler görülmekte, aksi takdirde yetişkinlik döneminde ciddi sorunlara neden olabilmektedir. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu duygusal, sosyal ve bilişsel yönlerle sorunlara neden olabilir. Bireysel ve ailevi sorunların yanı sıra toplumsal problemler de doğurması mümkün bir rahatsızlıktır. Ders çalışmada zorluk, odaklanma problemi, organizasyon sorunları, unutkanlık, dikkati sürdürmemeye, hiperaktivite ve dürtüsellik bu rahatsızlıkla birlikte ortaya

⁸ibid 342.

⁹Eme (n2) 352.

¹⁰Robert Eme "Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Mitigation of Criminal Responsibility?"(2014) 14 (3). 221. 222, (Eme, Criminal)

¹¹ibid, 225.

¹²Pınar Öner, Özgür Öner and Ayla Aysev "Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu", 99, chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ttb.org.tr/STED/sted0303/dikkat.pdf Erişim tarihi:20.09.2024.

¹³https://archive.org/stream/APA-DSM-5/DSM5_djvu.txt Erişim tarihi: 14.02.2025.

¹⁴Bengi Semerci and Rahime Erbaş, "DEHB, Suç ve Yasalar" (2024) 1 (2) Erişkinlerde Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanı ve Tedavi Kılavuzu, 319.

çıkabilmektedir¹⁵. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), Türkiye’de okul çağı çocuklarında %3-5 oranında görülmektedir. Erkeklerde görülme oranı daha yüksektir¹⁶.

Yakın dönemlerde DEHB’nin okul çağındaki çocukların %3 ila %7’si arasında yaygınlık gösterdiği, genel nüfustaki dünya çapındaki yaygınlık oranları DEHB tanı kriterlerini karşılayan çocuk oranının %5,29’u, yetişkinlerin %2,5’i olarak belirlenmiştir. DEHB’nin türlerinden etkilenen kadın ve erkeklerin %24,6 ila %63’ü arasında yetişkinlikte de devam ettiği ifade edilmektedir¹⁷. ABD’de yapılan bir çalışmaya göre 3-17 yaş grubundaki çocuklar açısından her 13 anne babadan 1 tanesinin çocuklarının DEHB sorunu olduğu tespit edilmiştir¹⁸.

Birçok antisosyal yetişkin erkek 'neredeyse değişmez bir şekilde bebeklikte hiperaktivite/dürtüsellik ile başlayan, erken çocukluk döneminde karşıt olma-karşı gelme bozukluğu, ilkokulda erken başlangıçlı davranış bozukluğu, ergenlikte madde kullanım bozuklukları ve yetişkinlikte antisosyal kişilik ile devam eden gelişimsel bir yoldan geçmektedir¹⁹.

DEHB’ye ilişkin mevcut anlayış, bunun öncelikle davranışsal ve duygusal özdenetim bozukluğu olduğu ve en belirgin semptomların işlevselliği veya gelişimi engelleyen kalıcı bir dikkatsizlik ve/veya hiperaktivite-dürtüsellik örüntüsü olduğu yönündedir. Gerçekten de dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, 'tipik öz kontrol bozukluğu' olarak kabul edilmiştir²⁰.

Uzun dönem araştırmalar, DEHB’nin vakaların çoğunda ergenlik döneminde de devam eden ve önemli bir yüzdesinde yetişkinlikte de bozulmaya yol açan bir durum olduğunu göstermektedir. Bu açıdan DEHB bir süredir çocukluk ve hatta ergenlik dönemiyle sınırlı olmayan bir durum olarak kabul edilmektedir²¹.

Nöropsikolojik çalışmalar, DEHB’nin karakteristik özelliği olan davranışsal ve duygusal dürtü kontrolündeki bozulmanın esas olarak tip 1 ve tip 2 olarak adlandırdığı iki farklı beyin sürecindeki bozulmanın bir sonucu olduğunu belgelemektedir. Tip 1 süreçler, uyarın güdümlü, hızlı, irade veya niyet olmadan meydana gelen ve çok güçlü bir eylem dürtüsüne yol açarak dürtü kontrolünü etkileyebilen süreçleri ifade eder (örneğin, yakın bir ödülünden kaynaklanan heyecan)²². Genellikle 'yürütücü işlevler' olarak adlandırılan Tip 2 süreçler, çaba gerektiren veya kasıtlı olan ve Tip 1 süreçleri yönlendirebilen veya bastırabilen süreçleri (örneğin engelleyici kontrol) belirtir. Bunlar önemli ölçüde prefrontal korteks tarafından uygulanır ve işlev bozuklukları davranışsal ve duygusal dürtü kontrolünün bozulmasına neden olabilir. Bu nöropsikolojik çalışmalara ek olarak, çok sayıda yapısal görüntüleme çalışması (örneğin manyetik rezonans görüntüleme) DEHB’li çocuk ve yetişkinlerin beyinlerinde nöropsikolojik bozuklukları açıklamaya yardımcı olan farklılıklar bulmuştur. Örneğin, DEHB olan kişilerin genel beyin hacimleri, DEHB olmayan karşılaştırma deneklerine göre daha küçüktür. Son zamanlarda yapılan araştırmalar, yalnızca ön beyin bölgelerinde (yürütücü işlevlerinin

¹⁵Ahmet Özbay and Zeynep Kayhan, , “Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğunun (DEHB) Nedenleri Ve Tedavi Yöntemleri”, (2024) 23 (89) Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 394, 395. Temel belirtilere ilişkin ayrıca bkz. Osman Abalı, Hiperaktivite ve Dikkat Eksikliği (Adeda Yayıncılık 2018), 18.

¹⁶Öner,Öner, Aysev (n12) 97 vd. Avrupa’daki durum için bkz. Carceles Aguilar and Maria Marta “ A Critical Viewpoint About the Legal Analysis of the Attention-Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) in the Spanish Criminal Justice System” (2017) 1 Journal of Forensic Sciences and Digital Investigation 13, 14.

¹⁷Ian Freckelton, , “Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and the Criminal Law” (2020) 26 (6) Psychiatry, Psychology and Law, 817, 818; Benzer yönde değerlendirmeler için bkz. Anna Ångström-Karin, Anneli Andersson, Miguel Garcia-Argibay, Zheng Chang, Paul Lichtenstein, Brian M D’Onofrio, Catherine Tuvblad, Laura Ghirardi and Henrik Larsson, , “Criminal Convictions in Males and Females Diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Swedish National Registry Study” (2024) 4 JCPP Advances. 1, 1. (Ångström vd.)

¹⁸Freckelton, (n 17) 818.

¹⁹Eme (n 2) 352.

²⁰Eme (n 2) 352.

²¹Joel Nigg “Attention and Impulsivity”, Developmental Psychopathology Maladaptation and Psychopathology 7, ilgili kitap bölümüne erişim için: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/9781119125556.devpsy314> Erişim tarihi:13.09.2024.

²²Yargıtay kararına konu olmuş bir olayda da dürtüsel DEHB’ye özel olarak atfı yapılmıştır. Yargıtay 6.CD, 1835/7765, 10.12.2018.

temelini oluşturan) değil, aynı zamanda parietal, oksipital ve temporal bölgelerin yanı sıra talamus, korpus kallozum ve beyincik gibi subkortikal bölgelerde de geniş kapsamlı yapısal farklılıklar bulmuştur. Yapısal farklılıklara ek olarak, beyin bağlantılarının bütünlüğünü analiz etmek için beyin dokusunda kısıtlı su difüzyonunu ölçen difüzyon tensör görüntüleme çalışmaları, beyin beyaz maddesinde, yani çeşitli beyin bölgelerini birbirine bağlayan sinir hücresi projeksiyonlarında (aksonlar) yaygın değişiklikler bulmuştur²³.

II. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Suça Etkisi

DEHB, Amerika Birleşik Devletleri'nde ve dünya genelinde (örneğin Kanada, Finlandiya, Almanya, İsrail, Norveç, İsveç ve Birleşik Krallık) ceza adaleti sistemindeki ergenler ve yetişkinler arasında yüzde 14 ila yüzde 57 arasında değişen belirgin bir suç işleme riski artışı ile ilişkilendirilmektedir²⁴. DEHB prevalansında²⁵ genç cezaevi popülasyonlarında beş kat (%30,1) ve yetişkin cezaevi popülasyonlarında 10 kat (%26,2) artış vardır²⁶. Türkiye'de bir üniversite hastanesinde suça sürüklenen çocuklarla ilgili yapılan araştırmada en az bir psikiyatrik sorunu olanların oranının %50-70 olduğu; davranış bozuklukları, anksiyete ve depresif bozukluklar, madde bağımlılığı, dikkat eksikliği ve hiperaktivite gibi sorunların bu çocuklarda var olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmada birden fazla psikolojik problemin varlığının suç teşkil eden hareketin yapısı ve ağırlığı ile ciddiyeti ile ergenlik çağındaki çocuğun yapısı ile bağlantı ortaya konulmuştur. Bu çocukların büyük kısmında DEHB, davranış sorunları ve madde kullanım alışkanlığı olduğu görülmüştür. Ayrıca diğer sosyal yapı, ekonomik yapı, çevresel etkiler de suç işlemeye yönelimde etki göstermektedir²⁷. Bu çalışma kapsamındaki çocuklardan %31,8'inin gerçekleştirdikleri fiilin hukuksal mana ve neticelerini idrak veya bu fiille ilgili olarak hareketlerini organize etme kabiliyetinin tam olarak gelişmediği, %23,5'inin gerçekleştirdikleri fiilin hukuksal mana ve neticelerini idrak ettiği, bu fiile ilişkin hareketlerini yönlendirme kabiliyetinin geliştiği, %44,7'sinin gerçekleştirdikleri ileri sürülen fiilin hukuksal mana ve neticelerini idrak ettiği ancak hareketlerini yönlendirme kabiliyetlerinin yeteri kadar gelişmediği sonucuna ulaşılmıştır²⁸.

Yukarıda da belirttiğimiz üzere; aile, çevre gibi faktörlerle dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunun dürtüsellik etkisi bir araya geldiğinde bu kişilerin suç işleme potansiyelini de ciddi şekilde arttırmaktadır. Tabidir ki kriminolojik olarak suçluluğu doğuran bir çok etken bulunabilir ve DEHB'de dürtüsellik bu yönüyle bir faktördür. Ancak burada dürtüsellik ifade ettiğimiz gibi suç işleme potansiyelini artırıcı nitelik taşımak-taysa da doğrudan ceza sorumluluğunu etkilemeyecektir. Burada önemli olan kişinin irade yeteneğini etkileyecek bir durumun ortaya çıkıp çıkmadığının tespitidir.

Çocukluk çağındaki dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ile daha sonraki suç işleme eğilimi arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmada, davranım bozukluğu olmayan DEHB'li beyaz erkek çocuklar (n=207, 6-12 yaş) 18 ve 25 yaşlarında çocukluk durumlarına ilişkin bilgisi olmayan klinisyenler tarafından değerlendirilmiştir. DEHB olmayan bir grup karşılaştırma grubu olarak görev yapmıştır. Takip aralığı boyunca New York Eyaleti'nde ikamet eden denekler için 38 yaşındayken yaşam boyu tutuklama kayıtları elde edilmiştir

²³Eme (n 2) 353.

²⁴Eme (n 2) 352; Konuya ilişkin detaylı analiz ve incelemeler için bkz. S.Young, D. Moss, O. Sedgwick, M. Fridman and P. Hodgkin "A Meta-Analysis of The Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Incarcerated Populations" (2015) 45 (2) Sychological Medicine 247, 247 vd.

²⁵ "Belirli bir nüfusta, belirli bir zaman dilimi içerisinde, çalışma kapsamında yer alan, belirli bir hastalık veya hastalıklara sahip tüm olguların oranıdır" <https://www.nedir.com/prevalans> Erişim tarihi:20.09.2024.

²⁶Young, Moss, Sedgwick, Fridman and Hodgkin, (n 24) 247.

²⁷Tuğba Yüksek "Bir Üniversite Hastanesi Çocuk Psikiyatrisi Polikliniğinde Değerlendirilen Suça Sürüklenen Çocuklar" (2019) 46 (3) Dicle Tıp Dergisi 559, 563.

²⁸Yüksek (n 27) 563.

(93 proband²⁹, 93 karşılaştırma). DEHB probandlarının karşılaştırmalara kıyasla önemli ölçüde daha fazlası tutuklanmış (%47'ye karşı %24), hüküm giymiş (%42'ye karşı %14) ve hapsedilmiştir (%15'e karşı %1). Ağır suç ve agresif suç oranları da probandlar arasında önemli ölçüde daha yüksektir. Daha da önemlisi, ergenlik döneminde antisosyal yapı veya madde kullanım bozukluğunun gelişmesi, sonraki suçluluk için artan riski tamamen açıklamıştır. Sonuçlar, çocuklukta eşlik eden davranım bozukluğu olmasa bile, DEHB'nin ergenlikte antisosyal ve madde kullanım bozuklukları geliştirme riskini artırdığını ve bunun da ergenlik ve yetişkinlikte suç davranışı riskini artırdığını göstermektedir³⁰.

Uluslararası çalışmalar cezaevinde bulunan gençlerin üçte ikisinin, genç yetişkinlerin ise yaklaşık yarısının dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu açısından pozitif olduğu yönünde veriler ortaya koymaktadır³¹.

Danimarka'da yapılan bir araştırmada 1968-1989 yılları arasında bölgesel bir çocuk ve ergen psikiyatri kliniğine başvurmuş ve DEHB tanısı almış 206 çocuktan oluşan bir klinik örneklem belirlenmiştir. Ortalama yaşlarının 31 olduğu 2000 yılına kadar hepsi için adli mahkumiyet verileri toplanmıştır. Bu kişilerin en az bir suçtan hüküm giyme oranı, yaşla eşleştirilmiş genel popülasyon örneklemindeki oranla karşılaştırılmıştır. DEHB'li çocukların 97'si (%47) yetişkinliklerinde ceza mahkumiyeti almıştır. DEHB'li çocukların genel popülasyondaki akranlarına göre mahkumiyet alma olasılığı yaklaşık beş kat ve şiddet içeren mahkumiyet alma olasılığı on iki kat daha fazla olarak tespit edilmiştir. Çocukluk döneminde herhangi bir davranış sorunu olmayan DEHB'li çocukların 54'ü (%26) yetişkinlik döneminde hüküm giymiştir. Bu kapsamda DEHB'li çocuklar yetişkinlikte daha yüksek bir mahkumiyet riski ile karşı karşıyadırlar. Çocuklukta eşlik eden davranış sorunları yetişkinlikte muhtemel ceza sorumluluğu için bir öngörü ortaya koymaktadır. Aynı zamanda davranış sorunları olmasa bile çocukluk DEHB'sinin artmış suçluluk riski ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir³².

Meta-analizler DEHB'nin genel suçluluk için önemli bir risk faktörü olduğu ve çocukluk DEHB'sinin iki kat daha fazla tutuklanma riski, üç kattan fazla mahkumiyet riski ve ergenlik ya da yetişkinlik döneminde neredeyse üç kat daha fazla ceza alma riski ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır³³.

İsveç'teki Norrtälje Cezaevinde yapılan araştırmada uzun süreli mahkumlar arasında DEHB'nin tahmini yaygınlığının %40 olarak belirlendiği ifade edilmektedir³⁴. Yine İsveç'te yapılan bir çalışmada bir meta analiz ve on bir çalışmayı içeren sistematik inceleme neticesinde çocukluk çağı DEHB'sinin hüküm giyme riskinde üç kat artışla ilgili olduğu sonucuna ulaşmıştır³⁵. Bu çalışmada eşlik eden psikiyatrik bozukluklar ve ölçülmemiş ailesel faktörler ayarlandıktan sonra DEHB'nin cezai mahkumiyetler için bağımsız bir risk faktörü olduğunu ortaya konulmuştur³⁶.

Türkiye'de "2016-2017 yılları arasında Mardin Devlet Hastanesi Çocuk psikiyatrisi polikliniğine işlemiş oldukları iddia olunan suç nedeniyle "filin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişmiş olup olmadığı hususunda" adli rapor düzenlenmesi

²⁹"Genetik bir hastalıkta, bu hastalıkla malul bir ailenin veya neslin incelenmesine yol açan kişi (herediter bir hastalık serisinde rastlanılan ilk hasta)". <https://www.tipterimlerisozlugu.com/proband.html> Erişim tarihi: 17.09.2024.

³⁰Salvatore Mannuzza, Rachel G Klein, and John L Moulton,, "Lifetime Criminality Among Boys With Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Prospective Follow-Up Study into Adulthood Using Official Arrest Records" (2008) 160 Psychiatry Research 237, 237.

³¹Philip Asherson, Susan Young, Marios Adamou, Blanca Bolea, David Coghill, Gisli Gudjonsson, James Kustow, Ulrich Muller, Mark Pitts and Johannes Thome, , Handbook For Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Adults, (Springer Healthcare 2013) 145. (Asherson vd.)

³²Søren Dalsgaard, Preben Bo Mortensen, Morten Frydenbergand and Per Hove Thomsen "Long-Term Criminal Outcome of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder" (2013) 23 Criminal Behaviour and Mental Health, 86, 86.

³³Freckelton, (n 17) 818.

³⁴ibid.818.

³⁵Ångström vd.(n 17) 2.

³⁶ibid.5 vd.

amacıyla getirilen 204 sayıda çocuk” üzerinde inceleme yapılmıştır³⁷. Söz konusu çalışmada suça sürüklenen çocukların 29’unda (%14,2) DEHB olduğu tespit edilmiştir. DEHB’de davranış kontrolünde zorluk, dürtüsellik, davranış sorunları gibi faktörler çocukların suça karışmasına neden olduğu görüşü ortaya konulmuştur³⁸.

DEHB ve suç arasındaki bağlantı muhtemelen DEHB semptomları ve semptomlarıyla ilişkili kişilik faktörleriyle ilişkilidir: umursamazlık ve risk alma; sansasyon arama davranışı, zayıf davranış kontrolü; dalgınlık veya unutkanlık, uyumlu kişilik özellikleri; kararsız mizaç ve çatışmacı bir kişilerarası tarz. Bu gençler savunmasızdır ve ceza adaleti sistemiyle etkileşimlerinin çeşitli aşamalarında genellikle dezavantajlı durumdadırlar; örneğin şüpheli, tanık veya sanık olarak ve mahkûmiyet sonrası cezaevi mahkûmu olarak veya denetimli serbestlik hizmetlerinin gözetimi altında. En üretken suçlular arasında kronik madde kötüye kullanımı büyük bir endişe kaynağıdır ve bu hem DEHB semptomları hem de suç işlemenin arkasındaki motivasyonla ilişkilendirilmiştir. DEHB’li kişilerin hassasiyetleri genellikle fark edilmemektedir, bu da bu kişilerin ihtiyaç duydukları korumadan yoksun oldukları anlamına gelmektedir. Ceza adaleti sistemine dahil olmak zorlu ve stresli bir süreçtir ve mevcut bilişsel sınırlamaların daha da kötüleşmesi muhtemeldir, bu da bireyin dikkat, duygusal ve davranışsal kontrolünde daha fazla bozulma yaşamasına neden olur. Uzmanlardan, DEHB’li gençlerin ve yetişkinlerin hassasiyetleri ve/veya yönetimi konusunda mahkemeye tavsiyelerde bulunmak üzere rapor yazmaları giderek daha fazla istenmektedir.³⁹

DEHB’nin nörobiyolojik temellerine ilişkin mevcut anlayış, DEHB’de kendini kontrol etme kapasitesindeki azalmanın (en azından kısmen) bir işlev bozukluğundan kaynaklandığına dair, Amerikan Yüksek Mahkemesi’nin ergenlikle ilgili kararlarını verdiği kanıtlar kadar ikna edici kanıtlar sunmaktadır. Bu işlev bozukluğu ise olgunlaşmamışlıktan değil genetik faktörlerden kaynaklanmaktadır. Yapılan araştırmalar DEHB’li bireylerin, ergen beyin olgunlaşmamışlığı modelinde yer alanlarla aynı nitelikte beyin sistemlerinde (sadece bu sistemlerde olmasa da) işlev bozukluğu olduğunu ortaya koymaktadır⁴⁰.

Sonuç olarak, DEHB’li bireylerin beyin sistemlerinde biyolojik temelli bozukluklar vardır ve bu da kendini kontrol etme kapasitesinin azalmasına neden olur. Nörobilimsel kanıtlar, DEHB ile ilgili olarak bu azalmış kapasitenin altında yatan genetik ve biyolojik faktörlerin ‘şüphesiz ve önemli’ olduğunu ortaya koymuştur. Bu nedenle, DEHB’nin, ergenlerin beyin olgunlaşmamışlığının kendini kontrol etme kapasitesinde azalmaya yol açtığı kabul edilmesiyle aynı mantıkla, hüküm verme sırasında cezai kusurluluğun hafifletilmesi olarak değerlendirilmesi önerilmektedir. Yani, nedeni farklı olsa da, DEHB’li bireyler, bu bozukluğa sahip olmayan diğer bireylere (hem ergen hem de yetişkin) kıyasla nörobiyolojik temelli bir özdenetim kapasitesine sahip olduklarından, hafifletme konusunda, yetişkinlere kıyasla özdenetim kapasitesinde azalma olan ergenlerle aynı değerlendirmeye tabi tutulmalıdırlar⁴¹.

DEHB’nin suç işleyen kişi için doğrudan bir mazeret olduğunu söylemek mümkün değildir. Ancak yukarıda da ifade ettiğimiz gibi, ergenlerde biyolojik temelli olgunlaşmamış özdenetim kapasitesinin bu tür davranışlar için bir mazeret olduğunu açıkça belirtmek gerekir. Daha ziyade, DEHB’nin temelinde öz kontrol eksikliği olduğu için, bu nörogelişimsel bozukluğun olası bir irade yeteneğini etkileyen ve daha az ceza verilmesine neden olabilecek bir faktör olarak ceza duruşmalarında dikkate alınması gerektiği savunulmaktadır. Cezai ehliyetin azaldığının belirlenmesi, bir ruhsal bozukluğun varlığı ya da yokluğuna ilişkin kategorik bir yargıya değil, ruh sağlığı uzmanları arasında tüm ruhsal ve davranışsal bozuklukların

³⁷İnceleme sonuçlarına ilişkin detaylı bilgi için bkz. Murat Eyüboğlu and Damla Eyüboğlu, “Suça Sürüklenen Çocuklarda Psikiyatrik Bozukluklar, Sosyodemografik Özellikler ve Risk Faktörleri”(2018) 21 Klinik Psikiyatri, 7, 9 vd.

³⁸ibid.10 vd.

³⁹Asherson vd (n 31) 146.

⁴⁰Eme, (n 2) 352.

⁴¹Eme (n 2) 353.

kategorik değil çok boyutlu yapılar olarak görülmesi gerektiği konusunda neredeyse oybirliğiyle varılan fikir birliğine dayanmalıdır. Bu nedenle, öz kontrolün dereceleri olduğu için, zorunlu olarak suçluluğun dereceleri olduğu sonucuna varılır⁴².

Ayrıca, DEHB'nin suç işleme riskini artırdığına dair hiçbir şüphe olmamasına rağmen, tipik olarak herhangi bir suç davranışının doğrudan, birincil nedeni de değildir, çünkü bu tür davranışlar en iyi davranış bozukluğu veya anti-sosyal kişilik bozukluğu gibi DEHB ile birlikte var olan bozukluklarla açıklanır. Ancak, durum böyle olsa bile, DEHB'nin eşlik eden bir bozukluğun varlığında bile önemli bir katkıda bulunan neden olduğuna dair etkileyici kanıtlar vardır. Bu kanıt, DEHB'li kişilerin ilaç (özellikle uyarıcı) aldıklarında, almadıklarına kıyasla daha az ceza mahkumiyetine sahip olup olmadıklarını görmek için 25.000 kişinin kayıtlarını inceleyen İsveç'te yakın zamanda yapılan büyük bir çalışmadan gelmektedir. Üç yıllık bir dönem boyunca ilaç kullanımı değişiklik gösteren 8000 kişi arasında, ilaç kullanırken cezai hüküm giyme olasılığı erkeklerde yüzde 32, kadınlarda ise yüzde 41 daha az olarak tespit edilmiştir. Bu suçlar arasında cinayet, saldırı, soygun ve madde bağlantılı suçlar yer almaktadır. Son olarak ve en önemlisi, ceza mahkumiyetlerindeki azalma, eşlik eden tanılara (davranış bozukluğu, karşı gelme, antisosyal kişilik veya madde kullanım bozukluğu) bağlı olarak farklılık göstermemiştir. Bu bulgu, suç davranışının DEHB'nin değil, birincil olarak eşlik eden bozukluğun bir işlevi olduğu tartışmalı bireylerde bile, DEHB'nin suç davranışlarına katkıda bulunduğunu güçlü bir şekilde ortaya koymuştur. Bu açıdan DEHB'nin ceza hukuku açısından hafifletici bir neden olarak değerlendirilmesinin mümkün olduğu ifade edilmiştir⁴³. Ancak burada sadece DEHB teşhisinin bu etkiyi doğurmasından daha çok kişinin bu rahatsızlığına bağlı olarak gelişen semptomların niteliğine, gerçekleştirdiği davranışa ve semptomların bu davranışlar üzerinde hızlandırıcı rol oynayıp oynamadığına odaklanılmalıdır⁴⁴.

DEHB tanısının bir suçla ilgisi olup olmadığını (yani, cezai sorumluluğu ortadan kaldırmak ve/veya cezayı hafifletmek) belirlemek için mahkeme gerekli değerlendirmeleri yapmalıdır. Burada özellikle DEHB etkisinin algılama yeteneğinden daha çok irade yeteneğine etkisi bakımından bir değerlendirme yapılmalıdır. Tak-sirli suçlar açısından da dikkat eksikliğinin bizatihi kendisi değerlendirilebilecektir. Ayrıca mahkemelerin yargılama sırasında DEHB'li kişinin yönlendirilmiş olup olmadığını da araştırması yerinde olacaktır. Bu kişiler, değişken, tepkisel bir mizaçla ifade edilen zayıf duygusal düzenlemeleri ve davranışsal kontrolü kaybetmeye yatkınlıkları nedeniyle savunmasız olabilirler. DEHB'nin varlığı durumunda bunun, kişinin algılama, yargılama veya isteklilikte 'önemli ölçüde bozulma' göstermesi gerekmektedir ve bu durum depresyon, psikoz ve kişilik bozukluğu vakalarında başarılı bir şekilde tartışılmıştır. DEHB olan kişiler için burada önemli bir konu dürtüsellik ve planlama eksiklikleri ile ilgilidir. (Yani, bir an önce ve eylemin sonuçlarını düşünmeden hareket etme eğilimi)⁴⁵.

Travmaya bağlı beyin hasarlarında beyin yönetim sisteminin zarar görmesi halinde kişinin konsantre olması, düşünerek hareket etmesi, dürtüsel davranması söz konusu olduğunda adli ortamlarda travmatik beyin hasarından kaynaklanan beyin hasarının ceza sorumluluğunu hafifletici niteliğinin olduğu belirtilmektedir. Travmatik beyin hasarlarındaki bu yaklaşımın dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu için de uygulama alanı bulmasının mümkün olduğu ifade edilmektedir⁴⁶.

DEHB'li kişiler, yukarıdaki cezai sorumluluk hafifletici unsurlarının her birindeki semptomları nedeniyle etkiye açık olabilirler. Belirtilerinin onları ne ölçüde etkilediği, belirtilerinin ciddiyetine, reçeteli DEHB ilacı

⁴²Eme (n 2) 353.

⁴³Eme, (n 2) 354.

⁴⁴Freckelton (n 17) 838.

⁴⁵Asherson vd. (n 31) 148.

⁴⁶Eme, Criminal (n 10) 224.

alıp almadıklarına, alıyorlarsa düzenli olarak alıp almadıklarına ve bu ilacın belirtilerini tedavi etmede ne ölçüde etkili olduğuna bağlı olacaktır⁴⁷.

WW v. The Queen davasında⁴⁸ New South Wales Temyiz Mahkemesi suçun işlendiği tarih açısından DEHB değerlendirmesinin bir psikolog tarafından yapılmasının yargılama açısından bir etkisi olmadığını vurgulamış şu değerlendirmelerde bulunmuştur: “Bay Mahoney’e (bir psikolog), test sırasında DEHB’den muzdarip olduğuna dair belirtiler için başvurunu test etme yolu açıktı. DEHB durumunun özelliklerini tanımlayabilirdi. Bir psikolog olarak yapamayacağı şey, DEHB durumunun suçun işlendiği tarihte başvurunu etkileyip etkilemediği ve ne ölçüde etkilediği konusunda görüş bildirmektir”⁴⁹. Bu açıdan söz konusu değerlendirmeyi psikiyatri uzmanlarının yapması gerekmektedir⁵⁰.

Bu durum Türk mahkemelerinde de tartışma konusu yapılmıştır: “Suça sürüklenen çocuk ... hakkında dosya içinde bulunan ve başka bir dosyaya ait olan 12.02.2012 tarihinde Kocaeli Adli Tıp Şube müdürlüğü tarafından düzenlenen raporda, akıl hastalığı, akıl zayıflığı veya herhangi bir psikopatolojik araz tespit edilmediği, işlediği iddia olunan hırsızlık suçunun hukuki anlam ve sonuçlarını algılayabildiği, davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişmiş olduğu kanaatine varıldığına saptanmasına karşın, 12.04.2011 tarihli **sosyal hizmet uzmanı tarafından düzenlenen sosyal inceleme raporunda, zekasında hafif düzeyde gerilik olabileceği izlenimi oluşturan suça sürüklenen çocuğun zihinsel gelişiminin tıbbi açıdan değerlendirilmesi gerektiği ve daha önce teşhisi konulmuş olan ve tedavisi yarıda bırakılan dikkat eksikliği, hiperaktivite hastalığının tedavisi için çok boyutlu psikiyatrik değerlendirmeye tabi tutulması gerektiğinin belirtilmesi karşısında; her iki rapor arasındaki çelişki giderilmeden ve gerekirse 5237 sayılı TCK’nın 32. maddesi kapsamında suç tarihi itibarıyla akıl hastalığı nedeniyle, işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayıp algılayamadığı veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalmış olup olmadığı saptanmadan eksik inceleme ile yazılı şekilde hüküm kurulması,**

2-Suçta sürüklenen çocuk ... hakkında dosya içerisinde bulunan ve başka bir dosyaya ilişkin pedegog tarafından düzenlenen 09.09.2011 tarihli sosyal inceleme raporunda, aileyle yapılan görüşmede suça sürüklenen çocuğun ilköğretim döneminde yapılan muayenelerde zihinsel açıdan gerilik olduğu, raporun sonuç bölümünde de suça sürüklenen çocuğun fiziksel ve psikolojik muayenesinin yapılması zihinsel durumunun tespitinin gerektiğinin belirtilmesi karşısında atılı suçları işlediği sırada fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını anlama ve bu fiil ile ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğini azaltacak derecedeki akıl zayıflığının etkisi altında olup olmadığı, 5237 sayılı TCK’nın 32. maddesi kapsamında cezai ehliyetini etkileyen **akıl hastalığının bulunup bulunmadığı konusunda Adli Tıp Kurumunun ilgili İhtisas Dairesinden ya da Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanelerinden rapor alınıp sonucuna göre, hukuki durumunun değerlendirilmesi gerekirken eksik inceleme ve araştırma sonucu yazılı şekilde mahkumiyetine karar verilmesi**”⁵¹.

Kanuna karşı tipik bir davranış, ceza sorumluluğunu suçluluğun temel bir unsuru olarak tanımlar ve bu gerekliliğin yalnızca yasağı bilen ve buna karşı pervasızca hareket eden kişiler üzerinde etkili olabileceğinin altını çizer. Bu nedenle, davranış anlama ve kendi kendini yönetme konusundaki yetersizlik, gerçekleşen eylemden ceza sorumluluğu doğmamasına neden olur. Bu bağlamda İspanyol Ceza Kanunu negatif bir kimlik belirleme yaklaşımı izlemektedir. Özellikle İspanyol Ceza Kanunu’nun 20⁵² ve 21⁵³. maddelerinde ceza

⁴⁷Asherson vd. (n 31) 149.

⁴⁸[2012] NSWCCA 165 at [58].

⁴⁹Freckelton (n 17) 838.

⁵⁰Konuya ilişkin R v. Peisley davasındaki değerlendirmeler için bkz. Freckelton (n 17) 838.

⁵¹Yargıtay 2.CD, 22912/14, 11.01.2016.

⁵²İspanyol Ceza Kanunu m:20 “Aşağıdaki kişiler cezai olarak sorumlu olmayacaktır:

1. Suç işlediği sırada, herhangi bir zihinsel anormallik veya değişiklik nedeniyle, eylemin hukuka aykırı niteliğini kavrayamayan veya bu **kavrayışa uygun olarak hareket edemeyenler.** Geçici bir akıl hastalığı, suçun işlenmesi için kişi tarafından tahrik edildiğinde veya suçun işleneceğini

sorumluluğunu değiştiren, kaldıran, azaltan nedenler belirlenmiştir. Özellikle 20. maddede algılama ve irade yeteneklerine odaklanılarak cezada indirim neden olacak hususlar belirlenmiştir⁵⁴.

DEHB ile ilgili olarak, İspanyol Ceza Kanunu, iradede ya da bilişte herhangi bir sorun olmadığını kabul etmektedir. Bu durum da DEHB'nin İspanyol Ceza Kanunu'nun 20 ve 21. maddeleri anlamında tek başına ceza muafiyeti ya da cezada indirim nedeni olarak görülmemektedir. Bu kapsamda yapılan eylemin hukuka aykırılığı (kötülüğü) konusunda algılamanın diğer bireylerle bir farklılığının bulunmadığı şeklinde anlaşılabılır. Konuya ilişkin Toledo il mahkemesinin 4 Aralık 2007 tarihli 58/2007 sayılı kararında ödülle motive edilen belirli uyarıcılara verilen tepkilerin rahatlatıcı özelliği vurgulanmıştır⁵⁵.

DEHB'nin sorumsuzlukla ilişkisi konusunun İspanyol Mahkemeleri tarafından fark edilmediği, diğer bozukluklarla nadiren ilişkilendirildiği, diğer psikolojik bozukluklarla birlikte görülmesi dışında tam, eksik veya hafifletilmiş muafiyetin gözlenmediği sonucuna varıldığı belirtilmektedir. Bu açıdan İspanya'da DEHB'nin tek bir tanı ile cezai sorumlulukta azalma ile ortaya çıktığı çok az sayıda vaka bulunduğu ifade edilmektedir. Ancak İspanyol ceza hukuku sisteminde, DEHB'nin ceza sorumluluğunu etkileyecek olası bir durum olarak değerlendirmesini sağlayacak hususun İspanyol Ceza Kanunu'nun 21/7. maddesi kapsamında olabileceği ifade edilmektedir⁵⁶. Burada da rahatsızlığın cezaya etkisi için daha çok bir başka psikolojik rahatsızlıkla (kişilik bozukluğu,) veya madde kullanımı ile birlikte DEHB'nin varlığı tartışma konusu yapılmıştır⁵⁷.

İspanyol Yüksek Mahkemesi'nin 16 Ekim 2000 tarihli kararında şu yönde değerlendirme yapılmıştır: "sadece psişik arızanın varlığı, bundan muzdarip olan kişinin tartışılmasını ve sonuç olarak cezai sorumluluğunu belirlemek için yetersiz olabilir. Ayrıca, suçun failinin, maruz kaldığı rahatsızlığın bir nedeni olarak, yasadışı eylemi veya buna göre hareket etme gerçeğini anlayamaması da gereklidir. Rahatsızlığın özne ile

öngördüğünde veya öngörmesi gerektiğinde cezadan muafiyete neden olmaz.

2. Her kim suç işlediği sırada alkollü içkiler, zehirli ve uyuşturucu maddeler, psikotrop maddeler veya benzer etkilere neden olan diğer maddelerin tüketimi nedeniyle mutlak sarhoşluk halindeyse, bu durum suç işlemek amacıyla aranmadığı veya suçun işleneceğini öngörmediği veya öngörmesi gerektirdiği sürece veya bu tür maddelere bağımlılığı nedeniyle eylemin hukuka aykırılığını kavramasını veya bu kavrayışa uygun hareket etmesini engelleyen bir yoksunluk sendromunun etkisi altında olduğunda.

3. Doğduğu andan veya çocukluğundan itibaren algıda değişikliklere maruz kalması nedeniyle gerçeklik bilincinde ciddi bir değişiklik olan kişi.

4. Aşağıdaki gereklilikler yerine getirildiği sürece, kişiliğini veya kendi haklarını ya da başkalarının haklarını savunmak için hareket eden her kimse: Bir. Yasadışı saldırı. Malların savunulması durumunda, hukuka aykırı saldırı, bunlara karşı suç teşkil eden ve bunları ciddi bir bozulma veya yakın bir kayıp tehlikesiyle karşı karşıya bırakan bir saldırı olarak kabul edilir. Konutun veya eklentilerinin savunulması durumunda, konuta veya eklentilerine izinsiz girilmesi hukuka aykırı saldırı olarak kabul edilir.

İki. Saldırıcıyı önlemek ya da püskürtmek için kullanılan araçlara duyulan makul ihtiyaç.

Üç. Savunan kişi açısından yeterli tahrikin bulunmaması.5. Her kim, zorunluluk halinde, kendisine veya başkalarına zarar gelmesini önlemek için, başkasının hukuken korunan menfaatine zarar verirse veya bir görevi yerine getirmezse, aşağıdaki şartlar bir araya geldiği sürece:

Bir. Verilen zarar, önlenmeye çalışılan zarardan daha büyük olmaması;

İki. Zorunluluk durumunun ilgili kişi tarafından kasıtlı olarak tahrik edilmemiş olması;

Üç. İhtiyaç sahibi kişinin görevi veya mesleği nedeniyle kendini feda etme yükümlülüğü altında olmaması.

6. Her kim aşılmaz bir korkuyla hareket ederse.

7. Bir görevi yerine getirirken veya bir hakkın, yetkinin veya makamın yasal olarak kullanılması sırasında hareket eden herhangi bir kişi.

İlk üç bölümde belirtilen durumlarda, bu Kanunda öngörülen güvenlik tedbirleri uygulanır".

⁵³İspanyol Ceza Kanunu m.21: "Aşağıdakiler hafifletici sebeplerdir:

1. Bir önceki bölümde belirtilen nedenler, ilgili davalarda hesap verme sorumluluğunu ortadan kaldırmak için gerekli tüm koşulların bir araya gelmemesi halinde.

2. Hükümlünün bir önceki maddenin 2. Bölümünde belirtilen maddelere ciddi bağımlılığı nedeniyle hareket etmesi.

3. Hükümlünün öfke, inatçılık veya benzer bir ruh hali yaratacak kadar güçlü nedenler veya uyarıcılar nedeniyle hareket etmesi.

4. Hükümlünün kendisine karşı açılan adli kovuşturmadan haberdar olmadan önce suçunu yetkili makamlara itiraf etmeye başlamış olması.

5. Hükümlünün, yargılamanın herhangi bir aşamasında ve duruşma yapılmadan önce, mağdurun uğradığı zararı tazmin etmiş veya etkilerini azaltmış olması.

6. Hükümlüden kaynaklanmadığı sürece, davanın karmaşıklığıyla orantısız olduğu sürece, yargılamanın formalitelerinin olağanüstü veya gereksiz şekilde uzatılması.

7. Yukarıda belirtilenlere benzer öneme sahip başka herhangi bir durum".

⁵⁴Aguilar-Carceles (n 16) 14.

⁵⁵ibid 14.

⁵⁶ibid 14.

⁵⁷ibid15-16.



eylem arasında olması ve bu eylemin hukuka aykırı olduğunu tespit etmesi ve bu eylem tarafından motive edilip edilemeyeceğini açıklaması gerekmektedir. Bu bağlamda, kusurluluğun azaltılması ya da kaldırılmasının daha önce bozukluğun niteliksel, niceliksel, kronolojik ve nedensel özelliklerini değerlendirilmesi gerektiğine ilişkin dört kriterin dikkate alınması gerekmektedir. Yani, antisosyal davranışın gerçekleştiği anda kişideki psikopatolojinin teşhisi, şiddeti, süresi veya varlığı ve bozukluk ile yasadışı eylem arasındaki bağlantı ele alınmalıdır. Bu bağlantı davranışı açıklayacak kadar güçlü olmalıdır⁵⁸.

III. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğunun Ceza Muhakemesi Sürecine ve İnfaz Sürecineki Etkileri

DEHB sadece suçun işlendiği anda ceza sorumluluğuna etkisi açısından değil aynı zamanda ceza yargılamasının işleyişi açısından da dikkate alınması gereken bir konudur. Kişinin mahkemeye çıkmasında uygunluk, savunma hakkının doğru ve rahat kullanımı açısından DEHB önem taşımaktadır. Polis görüşmelerindeki gönüllük, ifade vermeme durumu, mahkemede yanlış yorumlanabilecek olağandışı davranışlarda DEHB'nin tespit edilmesi sağlıklı bir yargılama için önem taşımaktadır⁵⁹.

DEHB'li bireyler, uyumsuz başa çıkma stratejileri, hemen tatmin olma arzusu, dikkat ve hafıza sorunları gibi çeşitli nedenlerle polis mülakatları sırasında itiraflarda bulunma veya gerçeklere aykırı bilgiler verme riski altında olabilirler⁶⁰.

Huzursuzluk ve dürtüsellik semptomları, gözaltı hapsinden kaçmak için yüksek motivasyona sahip olmalarına yol açabilir. Uzun süreler boyunca konsantre olmalarını ve hem sözlü hem de görsel olarak sunulan önemli bilgilere (örneğin, sergiler) dikkat etmelerini gerektiren polis sorgusunda tam olarak dikkatlerini veremeyebilirler ve aynı zamanda sorgulama baskısıyla başa çıkmak zorunda kalabilirler. Başa çıkma mekanizmalarından biri, cevabını bilmeleri gereken sorular için bile 'bilmiyorum' yanıtını vermek olabilir. Bu durum, polisin bu kişilerin görüşme sürecinde tam olarak iş birliği yapmadığından şüphelenmesine yol açabilir⁶¹.

Özellikle de istemeden de olsa polise olaylarla ilgili yanıltıcı bilgiler verebilecekleri için, kaçamak veya kasıtlı olarak yanıltıcı olarak algılanabilirler. Bunun nedeni, kendilerine yöneltilen soruların önemini veya verdikleri cevapların sonuçlarını tam olarak anlamamaları olabilir. Daha da önemlisi, polis tarafından sorgulanan DEHB semptomlarına sahip şüphelilerin cinsiyet, yaş, duygusal değişkenlik ve davranış bozukluğu kontrol edildikten sonra bile yanlış itirafta bulunma riski yüksektir. Bu durum, bu kişilerin polis ve akranlarından gelen baskıya direnme dirençlerinin, esasen davranış bozukluğuyla ilişkili sorumsuz ve suçlu davranışları temsil eden yanlış itiraflarından ziyade DEHB durumları nedeniyle zayıfladığını göstermektedir⁶².

İronik olarak, bazı durumlarda gençler, birincil rolü ilgili tüm taraflara tavsiyelerde bulunmak, iletişimi ilerletmek ve görüşmenin adil bir şekilde yürütülmesini sağlamak olan uygun bir yetişkinin varlığı DEHB'li birey için dezavantajlı olabilir. Bu kişinin bir ebeveyn olması muhtemeldir ve DEHB ile güçlü genetik bağlantı göz önüne alındığında, bu kişi teşhis edilmemiş DEHB'li bir ebeveyn olabilir. Bu kişi, görüşme sürecinde zorlanacak ve çocuğu polis merkezinden çıkıp eve gidebilmek için suçu kabul etmeye teşvik edecektir⁶³.

⁵⁸Aguilar-Carceles (n 16) 16.

⁵⁹Freckelton (n 17) 838.

⁶⁰Asherson vd. (n 31) 146.

⁶¹ibid146.

⁶²Asherson vd (n 31) 147.

⁶³ibid.147.

İngiltere ve Galler'de, savunma ve duruşmaya katılmaya uygunluk kriterleri (R v Pritchard, [1836] 7 C. & P. 303), sanığın duruşma sürecini anlayabilmesini; itiraz etmek isteyebileceği bir jüri üyesine itiraz edebilmesini; delillerin ayrıntılarını anlayabilmesini, avukata talimat verebilmesini; duruşmaları takip edebilmesini ve ifade verebilmesini gerektirmektedir. Bu, bireyin konsantrasyonunu sürdürmesi, söylenenleri dinlemesi ve duruşma sürecini takip etmesi gerektiği anlamına gelir. İngiltere ve Galler'deki yasal emsal, Billy Jo Friend davasıydı, cinayetten mahkumiyetini başarıyla temyize götürdü çünkü o sırada şiddetli DEHB semptomları nedeniyle savunma yapmaya ve mahkemeye çıkmaya uygun olmadığına karar verilmiştir⁶⁴.

DEHB'li kişilerin savunma yapmaya ve yargılanmaya uygun olmadıkları öne sürülmektedir. Çoğu durumda, sadece mahkemeler tarafından özel hususların benimsenmesini tavsiye etmek gerekir (örneğin, kısa ve düzenli aralar verilmesi, avukatın her seferinde bir soru sorması ve karmaşık bir dil kullanmaktan kaçınması gibi). Duygusal değişkenlik, çapraz sorgulama sırasında sıkıntılı ve/veya öfkeli hale gelebilecekleri için ifade verirken özel bir sorun olabilir. Bu hassasiyetler açıklanmadığı takdirde, jüri/mahkeme tarafından yanlış yorumlanmaları muhtemeldir⁶⁵.

Hüküm giydikten sonra infaz aşamasında da DEHB sorun oluşturabilecektir. DEHB'li gençlerin ve yetişkinlerin suça karışmasındaki en önemli kırılganlık davranış bozukluğu ile olan ilişkisi olsa da, belki de saldırgan olaylarla olan ilişkisi nedeniyle erken tahliye olasılığını azaltarak onları sistemde daha uzun süre tutabilecek olan DEHB semptomları söz konusu olabilecektir. Örneğin, bir İskoç cezaevinde 198 mahkûm üzerinde DEHB belirtileri ile kritik olaylar arasındaki ilişki araştırılmıştır. Cezaevindeki davranış sorunları, sözlü ve fiziksel saldırganlık, mülke zarar verme ve kendini yaralama dahil olmak üzere 3 aylık bir süre boyunca kaydedilen kritik olayların ele alınmıştır. İşlevsel bozukluk, kritik olayların aşırı sıklığına göre belirlenmiştir. Bu kapsamda, DEHB semptomları altı kat daha fazla sayıda kritik olaya neden olmuştur⁶⁶.

DEHB semptomları açısından, İsveç'te yapılan randomize kontrollü bir çalışma, mahkumlarda uyarıcı ilaçların büyük tedavi etkileri olduğunu bildirmiştir; ancak bu popülasyonda davranışsal sonuçlar üzerindeki etki henüz araştırılmamıştır⁶⁷.

Bu bireylerin ihtiyaçları karmaşıktır çünkü genellikle DEHB, eşlik eden psikopatoloji, madde kötüye kullanımı ve kişilik bozukluğu gibi birden fazla sorunla birlikte gelirler ve yerleşik suç tutumları ve düşünce kalıplarına sahiptirler. Bu nedenle, DEHB'li suçluları başarılı bir şekilde rehabilite etmek için, ihtiyaçlarını yakından karşılayan ve riski azaltan kapsamlı müdahale programları gereklidir⁶⁸.

DEHB ve ceza adaleti sistemi arasındaki arayüz yeni yeni anlaşılmaya başlanmıştır. Sorun, DEHB'nin bu bireylerde yaygın bir bozukluk olmasına rağmen (ve değerlendirme ve tedavi için kılavuzları olmasına rağmen), bu durumun ceza adaleti kurumlarının 'radarında' olmaması ve DEHB'nin gözden kaçması veya yanlış teşhis edilmesinin sonuçlarının bu nedenle dikkate alınmamasıdır. Bu nedenle, bilgi ve becerilerdeki boşluğu gidermek için psikoeğitim, eğitim ve tarama materyallerinin geliştirilmesi ve uygulanması gerekmektedir⁶⁹.

⁶⁴ibid.147.

⁶⁵ibid.148.

⁶⁶Asherson vd. (n 31) 149.

⁶⁷ibid.149.

⁶⁸ibid.150.

⁶⁹ibid.150.

IV. Türk Ceza Hukuku Sistemi Açısından DEHB'nin Değerlendirilmesi

Kişinin davranışlarının hukuki içeriğini algılaya bilmesi yönünden anlama ve algılama yeteneğinin bulunması gerektiği, bunun yanında da davranışlarını bu doğrultuda yönlendirebilme yeteneğinin; yani irade ve irade kabiliyetinin bulunması gerektiği açıktır⁷⁰. Kusur yeteneği (isnat kabiliyeti), kişinin doğruyu yanlıştan, haklıyı haksızdan ayırarak davranışlarını buna göre yönlendirebilme kabiliyetini ifade etmektedir. Yani kişi haksızlığı hem anlayabilecek hem de buna göre davranabilecektir ki kusur yeteneğinin bulunduğu bahsedilebilir⁷¹. DEHB açısından bu iki durumdan daha çok davranışların yönlendirilmesi konusunda problem olduğu yukarıda izah edilmiştir. Yargıtay'da bu yönüyle konunun değerlendirilmesi gerektiğini ifade etmiştir⁷². Bu açıdan Türk Ceza Hukuku Sistemi'nde DEHB'li kişinin ceza sorumluluğu konusunda nasıl bir yaklaşım benimsenmesi gerektiği sorunu karşımıza çıkmaktadır.

TCK m. 32'de *"Akıl hastalığı nedeniyle, işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamayan veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalmış olan kişiye ceza verilmez. Ancak, bu kişiler hakkında güvenlik tedbirine hükmolunur."*

Birinci fıkrada yazılı derecede olmamakla birlikte işlediği fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği azalmış olan kişiye, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası yerine yirmibeş yıl, müebbet hapis cezası yerine yirmi yıl hapis cezası verilir. Diğer hallerde verilecek ceza, altıda birden fazla olmamak üzere indirilebilir. Mahkûm olunan ceza, süresi aynı olmak koşuluyla, kısmen veya tamamen, akıl hastalarına özgü güvenlik tedbiri olarak da uygulanabilir".

TCK m.34/1'de *"Geçici bir nedenle ya da irade dışı alınan alkol veya uyuşturucu madde etkisiyle, işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamayan veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli derecede azalmış olan kişiye ceza verilmez".*

TCK m.32 ve 34 hükümleri dikkate alındığında kişinin sadece algılama yeteneği değil davranışlarını yönlendirme yeteneği açısından da bir yaklaşım benimsendiği açıkça görülmektedir. DEHB'li bireyler açısından davranışların yönlendirilmesi, yani irade yeteneği konusunda sorunların olabileceği yukarıda detaylı olarak izah edilmiştir. Bu durumda DEHB'li bir kişinin suç işlemesi durumunda yapılacak yargılamada uygulanması muhtemel husus TCK m.32'mi yoksa TCK m.34'mü sorusunu karşımıza çıkartmaktadır. Kanaatimizce konuya ilişkin araştırmaların sonucunda DEHB'nin nöropsikiyatrik bir bozukluk olduğu⁷³ dikkate alındığında geçici

⁷⁰İzzet, Özgenç, Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler (18. Baskı, Seçkin Yayınevi 2022) 475.

⁷¹Hakan Hakeri, Ceza Hukuku Genel Hükümler (27. Baskı, Adalet Yayınevi 2022) 359.

⁷²"Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nın 20/05/2015 gün ve ... sayılı raporu ile; sanık ...'da Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (Dürtüsel Tip) tespit edildiği, çocuğun maznunu bulunduğu **yağma fiilinin hukuki anlamını bilebileceği, ancak sonuçlarını yeterince değerlendiremeyeceği**, davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmediği belirtilerek sanığın TCK'nın 32/1. maddesi kapsamında değerlendirildiği anlaşılmakla; çocuğun yukarıda belirtilen maddeler kapsamında ceza sorumluluğunun bulunup bulunmadığının şüpheye mahal bırakmayacak şekilde tespitinin zorunlu olduğu dikkate alındığında; Suç tarihinde 12-15 yaş grubunda bulunan sanığın Adli Tıp Kurumunun ilgili ihtisas dairesine sevkı sağlanarak, durumunun TCK'nın 31/2. maddesi kapsamında mı yoksa 32. maddesi kapsamında mı kaldığının değerlendirilmesi bakımından rapor alınıp sonucuna göre sanığın hukuki durumunun değerlendirilmesi gerektiğinin gözetilmemesi", Yargıtay 6.CD, 1835/7765, 10.12.2018; "Mersin Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığınca düzenlenen 02/10/2013 tarihli raporunda; suça sürüklenen çocukta "Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve hafif mental retardasyon bulunduğunu, akıl hastalıklarının bebeklikten bu yana olduğu ve davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yaşitlarına göre geri olduğu, bu bozuklukların çocuğun davranışları üzerinde kısmen etkili olduğu"nun belirtilmesi, yine Mersin Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı bölümünden alınan 12.12.2013 tarihli raporuna göre, "suça sürüklenen çocuğun işlemiş olduğu iddia edilen hırsızlık ve konut dokunulmazlığını ihlal etme suçları ile ilgili fiili, **hukuki anlam ve sonuçlarını anlama yeteneğinin yeterince gelişmiş olduğu, ancak bozukluklar nedeniyle davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yaşitlarına göre geri olduğu, bu bozuklukların davranışlarını yönlendirme yeteneği üzerinde kısmen etkili olabileceği**"nin belirtilmesi karşısında suça sürüklenen çocuğun işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılaya veya bu fiille ilgili olarak davranışları yönlendirme yeteneğinin önemli derecede azalıp azalmadığı konusunda Adli Tıp Kurumundan ya da Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanelerinden kurul raporu alınıp, suça sürüklenen çocuğun 5237 sayılı TCK'nın 32/1. veya 32/2. maddeleri kapsamında akıl hastalığının bulunup bulunmadığının tespit edilip sonucuna göre karar verilmesi gerekirken Mersin Üniversitesi Anabilim Dalı Başkanlığına düzenlenen Adli Tıp Mersin rapor ile yetinilerek suça sürüklenen çocuk hakkında hüküm kurulması, Kabul göre de; Suça sürüklenen çocuk hakkında konut dokunulmazlığını ihlal etme suçundan hüküm kurulurken cezasında **TCK'nın 32/2 gereğince indirim uygulanmaması**" bozmayı gerektirmiştir. Yargıtay 6.CD, 5643/2478, 16.02.2021.

⁷³Öner, Öner and Aysev (n 12) 99



bir nedenin varlığından bahsedilmesi mümkün değildir. Bu açıdan DEHB'li kişiler için yargılama sırasında TCK m. 32/2 anlamında bir değerlendirme yapılması mümkün olacaktır. Her somut olay açısından ayrı ayrı değerlendirme yapılarak DEHB'nin etkisi uzmanlarınca tartışılmalıdır. Nitekim konuya ilişkin bir kararında Yargıtay: “Sanık ... hakkında Silifke Devlet Hastanesi tarafından verilen 12.05.2010 tarihli raporda dikkat eksikliği hiperaktifinde bozukluk raporu olduğu, davranışları yönlendirme yeteneği yönünden çocuk ergen psikiyatrisine sevkı uygun görüldüğü, Mersin Tıp Fakültesinin 25.05.2010 tarihli raporunda sonuçları algılama, yönlendirme yeteneği gelişmiştir ancak bu durumda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluk gibi ruhsal bozukluğun olmasının da olumsuz katkısı olacağı kanaatine varılmış tanısı karşısında, bu hususta **psikiyatri uzmanı da bulunan sağlık kurulu raporu alınmadan eksik inceleme ile hüküm kurulması**”nı bozma sebebi olarak görmüştür⁷⁴. Yine benzer bir kararında Yargıtay TCK m.32 çerçevesinde bir değerlendirme yapılması gerektiğini vurgulamıştır: “Yenimahalle Devlet Hastanesi'nin 10.01.2014 tarihli fotokopi tek hekim raporunda, “dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu, madde bağımlılığı ve davranım bozukluğu” tanısının olduğunun belirtilmesine rağmen Dr. ... Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin 07.03.2014 tarihli fotokopi tek hekim raporunda, suça sürüklenen çocuğun “işlediği suçun anlam ve sonuçlarını algıladığı, davranışlarını yönlendirme yeteneğinin azalmamış” olduğu belirtilerek çelişkinin oluştuğunun anlaşılması karşısında; suça sürüklenen çocuğun inceleme konusu 05.02.2013 tarihli suçları için; 5237 sayılı TCK'nın akıl hastalığını düzenleyen 32. maddesinde öngörülen kriterlere göre “suça sürüklenen çocuğun suç tarihinde işlediği eylemin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama ve davranışlarını yönlendirme yeteneğinde tamamen ya da önemli derecede azalma olup olmadığı” araştırılıp, “işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama veya bu fille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin önemli derecede azalıp-azalmadığı” hususunda yöntemince raporla saptanılıp, sonucuna göre hukuki durumunun belirlenmesi gerektiği gözetilmeden, eksik inceleme yazılı şekilde hüküm kurulması”⁷⁵.

Yargıtay kararları incelendiğinde büyük çoğunlukla DEHB bozukluğuna ilişkin kararların suça sürüklenen çocuklar açısından karşımıza çıktığını görmekteyiz. Suça sürüklenen çocuklar açısından ikili bir değerlendirme yapılmalıdır. 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nun 12. maddesinde: “Suça sürüklenen çocuğun aynı zamanda akıl hastası olması hâlinde, 26.9.2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 31 inci maddesinin birinci ve ikinci fıkraları kapsamına giren çocuklar hakkında, çocuklara özgü güvenlik tedbirleri uygulanır” hükmü yer almaktadır. Bu çerçevede 0-15 yaş grubundaki çocuklarda DEHB bulunsu dahi TCK m.31 kapsamında çocuklara özgü güvenlik tedbiri uygulanacaktır. Ancak 15-18 yaş grubundaki çocuklar açısından ise TCK m.32 hükmünün uygulanması mümkündür. Burada fiili işlediği sırada 15 yaşından küçük olan ve haklarında güvenlik tedbirine karar verilen ve aynı zamanda akıl hastası olan çocuklar için güvenlik tedbiri olarak ruhsal sağlığının tedavisine yönelik öncelikle sağlık tedbirine karar verilmesi gerektiği ifade edilmektedir⁷⁶.

Burada ifade edilmelidir ki yetişkinlerin de yukarıda detaylı olarak izah ettiğimiz üzere DEHB etkisi altında suç işlemeleri mümkündür. Yargılamalar sırasında savunma olarak konu ele alınmalı, mahkemelerce de DEHB sorunu olduğu düşünülen kişilerin TCK m.32 çerçevesinde değerlendirilmesinin yapılması sağlanmalıdır.

Ceza muhakemesi aşamalarında da uzman yardımından yararlanmanın sağlıklı bir yargılama için gerekli olduğu kanaatindeyiz. Bu açıdan soruşturma ve kovuşturma aşamalarında uzman yardımından yararlanmalı, DEHB'li kişinin kaygı duymadan kendisini savunmasına imkân sağlanmalıdır. Yine ifade ve sorgu işlemlerinin

⁷⁴Yargıtay 13.CD, 9481/8852 27.03.2013.

⁷⁵Yargıtay 17.CD, 1648/10868 24.10.2016. Benzer şekilde Yargıtay 2.CD, 30304/9416 17.05.2016. Yargıtay 13.CD,13543/2185, 07.03.2017. Yargıtay 6.CD, 10663/4818, 22.11.2017. Yargıtay 6.CD,111/3543 20.10.2020.

⁷⁶Berrin Akbulut, Ceza Hukuku Genel Hükümler (10. Baskı, Adalet Yayınevi 2023) 721.

çok uzatılması DEHB'li kişinin savunma hakkını sağlıklı kullanmasını engelleyebilecektir. Bu açıdan dikkatini toplayacak aralıklarla bu işlemlerin yapılması yerinde olacaktır. İnfaz modeli açısından da bu bireylere yönelik özel önlemler alınabilir. Özellikle diğer mahkumlarla ilişkilerinin kontrolleri, tedavi çözümlerinin cezaevlerinde uygulanması büyük önem arz etmektedir.

Sonuç

Özellikle çocuklarda yaygın olarak görülen dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, çocukluk döneminde müdahale edilmediği takdirde yetişkinlik döneminde de etki göstermekte ve özellikle bu hastalığa maruz kalanların irade yeteneklerini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu açıdan söz konusu hastalığın yetişkinler açısından da göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Hem suç teşkil eden hareketin yapılması sırasında hem de ceza muhakemesi işlemlerine ilişkin olarak dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu mutlaka göz önünde bulundurulması gereken bir rahatsızlıktır. Bu açıdan suç teşkil eden hareketin gerçekleştirilmesinde özellikle hareketlerini kontrol edip edememesi açısından bireyin değerlendirilmesi gerekmektedir. Buna göre gerekirse ceza indirimi de söz konusu olabilecektir. Bu değerlendirme yapılırken TCK m.32/2 hükmü göz önüne alınabilir. Özellikle dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna eşlik eden başka rahatsızlıklar da varsa bu konuda daha dikkatli davranılmalı ve ceza sorumluluğunun belirlenmesinde göz önünde bulundurulmalıdır. Ceza muhakemesi faaliyetleri açısından da dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan bireyin bu durumu özel olarak göz önünde bulundurulmalı, gerekirse bir uzman nezaretinde ve odaklanması sağlanarak muhakeme faaliyetleri yürütülmelidir. Aksi durum savunma hakkının sağlıklı kullanılmasının önüne geçebilecektir. Elde edilecek verilerdeki eksiklikler de ceza muhakemesi hukukunun amacı olan maddi gerçeğe ulaşmada engel teşkil edecektir. Bu açıdan dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan kişinin öncelikle stresten uzak rahat bir ortamda ifadesi alınmalı ve sorgusu yapılmalı, rahatsızlığına ilişkin ilaç kullanıyorsa bu temin edilmeli ve odaklanması sağlandıktan sonra işlemlere devam edilmelidir.



Hakem Değerlendirmesi	Dış bağımsız.
Çıkar Çatışması	Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.
Finansal Destek	Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer Review	Externally peer-reviewed.
Conflict of Interest	The author has no conflict of interest to declare.
Grant Support	The author declared that this study has received no financial support.

Yazar Bilgileri	Murat Aydın (Doç. Dr.)
Author Details	¹ Selçuk Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Kamu Hukuku, Ceza ve Ceza Muhakemesi Anabilim Dalı, Alaaddin Keykubat Kampüsü Selçuklu-Konya-Türkiye
	0000-0001-5476-7977 ✉ murataydin@selcuk.edu.tr

Bibliyografya | Bibliography

- Abalı, O. Hiperaktivite ve Dikkat Eksikliği (Adeda Yayıncılık 2018).
- Aguilar C. and Marta M., "A Critical Viewpoint About the Legal Analysis of the Attention-Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) in the Spanish Criminal Justice System" (2017) 1 Journal of Forensic Sciences and Digital Investigation 13.
- Akbulut, B. Ceza Hukuku Genel Hükümler, (10. Baskı, Adalet Yayınevi 2023).



- Ångström, A. vd "Criminal Convictions in Males and Females Diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Swedish National Registry Study" (2024) 4 JCPP *Advances*. 1-12, (Ångström vd.)
- Asherson, P. vd., *Handbook For Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Adults*, (Springer Healthcare 2013), (Asherson vd.)
- Dalsgaard, S. vd "Long-Term Criminal Outcome of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder" (2013) 23 *Criminal Behaviour and Mental Health*, 86-98.
- Eme, R., "Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Mitigation of Criminal Responsibility?" (2014) 14 (3), *Journal of Forensic Psychology Practice*, 221-236 (Eme, Criminal)
- Eme, R., "The Neuroscience of ADHD, The Paradigmatic Disorder Of Self-Control", (2016) 3 (2) *Journal of Law and the Biosciences*, 350-354.
- Eyüboğlu, M. and Eyüboğlu, D., "Suça Sürüklenen Çocuklarda Psikiyatrik Bozukluklar, Sosyodemografik Özellikler ve Risk Faktörleri" (2018) 21 *Klinik Psikiyatri*, 7-14
- Freckelton, I., "Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and the Criminal Law", (2020) 26 (6) *Psychiatry, Psychology and Law*, 817-840.
- Hakeri, H., *Ceza Hukuku Genel Hükümler*, (27. Baskı, Adalet Yayınevi 2022).
- <https://www.nedir.com/prevalans> Erişim tarihi:20.09.2024.
- <https://www.tipterimlerisozlugu.com/proband.html> Erişim tarihi: 17.09.2024.
- https://archive.org/stream/APA-DSM-5/DSM5_djvu.txt Erişim tarihi: 14.02.2025.
- Mannuzza, S. vd. "Lifetime Criminality Among Boys With Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Prospective Follow-Up Study Into Adulthood Using Official Arrest Records" (2008) 160 *Psychiatry Research* 237-246
- Maoz, U. and Yaffe, G., "What Does Neuroscience Tell Us About Criminal Responsibility?" (2016) 3 (1) *Journal of Law and the Biosciences*, 120-139.
- Nigg, J., "Attention and Impulsivity", *Developmental Psychopathology Maladaptation and Psychopathology* ilgili kitap bölümüne erişim için: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/9781119125556.devpsy314> Erişim tarihi:13.09.2024.
- Öner, P. vd."Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu",s.99, <https://www.ttb.org.tr/STED/sted0303/dikkat.pdf> Erişim tarihi:20.09.2024.
- Özbay, A. and Kayhan, Z., "Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğunun (DEHB) Nedenleri Ve Tedavi Yöntemleri" (2024) 23 (89) *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 394-406
- Özgenç, İ., *Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler* (18. Baskı, Seçkin Yayınevi 2022)
- Pope, K. vd. "Developmental Neuroscience and the Courts: How Science Is Influencing the Disposition of Juvenile Offenders" (2012) 51 (4) *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 341-342.
- Semerci B. and Erbaş R. "DEHB, Suç ve Yasalar" (2024) 1 (2) *Erişkinlerde Dikkat Eksikliği Ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanı Ve Tedavi Kılavuzu*.
- Young, S. vd. "A Meta-Analysis of The Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Incarcerated Populations" (2015) 45 (2) *Sychological Medicine*, 247-258.
- Yüksek, T., "Bir Üniversite Hastanesi Çocuk Psikiyatrisi Polikliniğinde Değerlendirilen Suça Sürüklenen Çocuklar" (2019) 46 (3) *Dicle Tıp Dergisi*, 559 – 565.