

## CEZA EHLİYETİ, UYUŞTURUCU MADDE BAĞIMLILIĞI, FARİK VE MÜMEYYİZLİK TESPİTİ İSTENEN OLGULARLA İLGİLİ İSTATİSTİKSEL BİR ÇALIŞMA

Mazlum ÇÖPÜR\*, İmdat ELMAS\*\*, Yeşim CAN\*\*

**Özet:** 1989-1991 yılları arasında, değişik mahkemeler tarafından Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'ne gönderilerek ceza ehliyeti, uyuşturucu madde bağımlılığı veya farik ve mümeyyizlik sorulan 1087 olgu hakkında düzenlenen Sağlık Kurulu raporları incelenerek; haklarında verilen kararların dağılımı, tanı dağılımları, genel suç dağılımları ile ceza ehliyeti tamdır şeklinde karar verilenlerin ve bir psikiyatrik bozukluk saptananların suç dağılımları verilmiştir. Suç işleyen psikotik hastalar arasında birinci sırayı şizofreni, ikinci sırayı bipolar afektif bozukluk manik hecme, üçüncü sırayı paranoid bozukluk, dördüncü sırayı atipik psikoz almıştır. Madde bağımlıları arasında birinci sırayı opiat bağımlılığı, mental retardlar arasında ise birinci sırayı debiller almıştır. Antisosyal kişilik tanısının da önemli bir yer tuttuğu saptanmıştır. 406 olguda ise herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı konulamamış, ancak bu olguların bir kısmının özgeçmişlerinde antisosyal özellikler olduğu belirlenmiştir.

### GİRİŞ

Farklı toplumlar veya aynı toplumda fakat değişik zamanlarda, suç olarak kabul edilen davranışlar farklılıklar göstermekle birlikte, genelde kabul gören ortak kurallara vardır. Bu kurallara aykırı olan davranışlar, suç olarak kabul edilerek bir takım

yaptırımlar uygulanır. Ceza sorumluluğunun zeka gelişimi ve akıl sağlığına bağlı olması şartı, kuşkusuz çocuklarda, sağır ve dilsizlerde ve reşit kişilerde ayrı ayrı inceleme ve psikiyatrik muayeneyi gerektirir. 11 yaşında cezai sorumluluğu nun bulunmadığı kabul olunan bir çocuğun, 11 yaşını doldurur dolduramaz cezai sorumluluğa eriştiğini kabul etmek gerçekçi bir yaklaşım olmaz. Şarta bağlı bir sorumluluğun olduğu, 12, 13, 14, 15 yaşlarındaki çocukların farik ve mümeyyiz olup olmadığını tespit etmek için yeterli bir adli psikiyatrik değerlendirilmenin yapılması gerekmektedir (1). Cezanın amacı suçluyu korkutmak, uslandırmak ve yaptığı fenalıktan pişmanlık duymasını sağlamaktır. Diğer bir amaç da suç işleme eğiliminde olanlara bir örnek olmasıdır. Farik ve mümeyyiz olmalayanların ve akıl hastalarının cezadan korkması ve ceza ile uslanması beklenemez (8). Akıl hastalarının, suç sayılan eylemleri, akıl hastası olmayanlara göre daha çok yaptıklarına inanılır. Akıl hastalarının normal popülasyona göre daha yüksek oranda suç oluşturan davranışlarda bulduklarını gösteren pek çok yayın vardır (2, 12). Başka araştırmalarda ise akıl hastalarının normal popülasyona göre daha yüksek oranda suç işlemedikleri, ancak şiddete yönelik suçları daha yüksek oranda işledikleri belirtilmektedir (3, 5, 6). Akıl hastalıkları içerisinde, özellikle şizofreni ve paranoid bozukluk tanılı olguların şiddet suçlarını yüksek oranda işledikleri belirtilmektedir. Şizofrenlerin suçları incelendiğinde her zaman bir absürdite vardır. Zaman zaman hezeyan ve hallüsinasyonların etkisi ile suç davranışında bulunabildikleri gibi, nedeni anlaşılmadan kendileri ile ilgisiz olan kimselere karşı da umulmayan bir

\* İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Ana Bilim Dalı ve Adli Tıp Kurumu, İstanbul.

\*\* İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı, İstanbul.

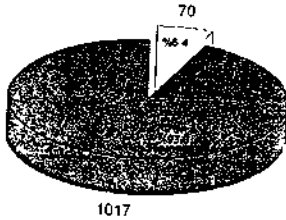
\*\*\* Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul.

zamanda suç işleyebilirler. Paranoid bozukluk tanımlı hastalar ise hezeyanları doğrultusunda suç oluşturan davranışlarda bulunabilirler (4, 7, 10, 11). Antisozyal kişilikteki olguların da sık sık suç işlediği, toplumsal değerlere, kurallara karşı inatçı bir tutum, sorumsuzluk gösterdikleri ve bu nedenle sık sık tutuklandıkları bilinmektedir (9).

## YÖNTEM

1989-1991 yılları arasında, çeşitli mahkemeler tarafından Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'ne gönderilerek, ceza ehliyeti, farik ve mümeyyizlik, madde bağımlılığı sorulan ve haklarında Sağlık Kurulu'nca rapor düzenlenen 1087 olgu retrospektif olarak incelenmiştir. Olgular hakkında düzenlenen Sağlık Kurulu kararları, psikiyatrik bir tanı konulan olgular ile ceza ehliyeti tam olan olguların suçlara göre dağılımı ve tanı dağılımları değerlendirilerek, sonuçlar grafi ve tablolar halinde gösterilmiştir.

Grafi 1: 1087 olgunun cinsiyete göre dağılımı.



Kadın ■ Erkek

Sağlık kurul kararı	Sayı	%
Ceza ehliyeti yok (TCK'nın 46. maddesi kapsamına girenler)	370	34.0
Ceza ehliyeti kısmen var (TCK'nın 47. maddesi kapsamına girenler)	75	6.9
48. maddeye göre 46. madde kapsamında değerlendirilenler	3	0.2
Farik ve mümeyyiz olduğuna karar verilenler	16	1.5
Farik ve mümeyyiz olmadığına karar verilenler	3	0.2
Madde bağımlısı olduğuna karar verilenler	181	16.7
Ceza ehliyetinin tam olduğuna karar verilenler	423	39.0
Diğerleri (görev yapabilir, yapamaz, hukuki ehliyet)	16	1.5
<b>TOPLAM</b>	<b>1087</b>	<b>100.0</b>

Tablo 1: Toplam 1087 olguda, Sağlık Kurulu Kararlarının dağılımı

Sağlık Kurul Kararı	Sayı	%
Ceza ehliyeti yok (TCK'nın 46. maddesi kapsamına girenler)	370	34.0
Ceza ehliyeti kısmen var (TCK'nın 47. maddesi kapsamına girenler)	75	6.9
48. maddeye göre 46. madde kapsamında değerlendirilenler	3	0.2
Farik ve mümeyyiz olduğuna karar verilenler	16	1.5
Farik ve mümeyyiz olmadığına karar verilenler	3	0.2
Madde bağımlısı olduğuna karar verilenler	181	16.7
Ceza ehliyetinin tam olduğuna karar verilenler	423	39.0
Diğerleri (görev yapabilir, yapamaz, hukuki ehliyet)	16	1.5
<b>TOPLAM</b>	<b>1087</b>	<b>100.0</b>

## BULGULAR

İncelenen 1087 olgunun %93.6'sını erkekler oluşturmaktadır (Grafi 1). Bu olgular hakkında verilen Sağlık Kurulu kararları incelendiğinde; ceza ehliyeti olmayan olguların %34.0, ceza ehliyeti kısmen olan olguların %6.9 oranında olduğu, %16.7 olguda madde bağımlılığı kararı verildiği tespit edilmiştir. %0.2 olgunun farik ve mümeyyiz olmadığına, %39.0 olgunun da ceza ehliyetinin tam olduğuna karar verilmiştir (Tablo 1). Psikiyatrik bir tanı konulan olgularda uyuşturucu kullanımı %26.9, yaralama %14.7, hırsızlık %10.6, cinsiyet %10.0 oranında bulunurken; ceza ehliyetinin tam olduğu olgularda uyuşturucu kullanımı %18.0, yaralama %10.9, hırsızlık %13.6, cinayet %14.6 oranında bulunmuştur (Tablo 2). Tüm olguların tanı dağılımları incelendiğinde; Opiat bağımlılığı %13.4, şizofreni %11.3, değişik derecede mental retardasyon %7.9, bipolar affektif bozukluk %5.7, antisozyal kişilik %4.8, paranoid bozukluk %4.7 oranında tespit edilmiştir (Tablo 3).

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Akıl hastalığı, zeka geriliği, geçici sebeplere bağlı bilinç ve irade bozukluğu, yaşlılar, çocuklar, ve dilsizler ile madde bağımlılığı olanların cezai ve hukuki sorumluluklarını belirlemek adli psikiyatrinin uğraşı alanına girer. Çalışmamızda, cezai ehliyet, farik ve mümeyyizlik durumu ve uyuşturucu madde alışkanlığı olup olmadığının belirlenmesi amacı ile çeşitli mahkemeler tarafından gönderilen olguların kayıtları değerlendirilmiştir. Olguların %93.6'sını erkekler oluşturmaktadır. Bu denli büyük bir fark belirtilen hastalıkların kadın ve erkekteki görülme sıklığı ile açıklanamaz. Çünkü şizofreni, atipik psikoz, bipolar affektif bozukluk manik hecme, paranoid

Tablo 2: Psikiyatrik bir tanı konulan olgular ile ceza ehliyeti tam olan olguların suçlara göre dağılımı:

Suç	Tanı		Psikiyatrik bir tanı konulan olgular*		Psikiyatrik bir tanı konmayan olgular**		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Cinayet	68	10.0	91	22.4	159	14.6		
Yaralama	100	14.7	18	4.4	118	10.9		
Öldürmeye teşebbüs	26	3.8	4	1.0	30	2.8		
Yaralamaya neden olmayan saldırı	10	1.5	5	1.3	15	1.4		
Tehdit	39	5.7	7	1.7	46	4.2		
Eşyaya, mala zarar	7	1.0	3	0.7	10	0.9		
Yangın çıkarma	17	2.5	7	1.7	24	2.2		
Hırsızlık	72	10.6	76	18.7	148	13.6		
Dolandırıcılık	4	0.6	8	2.0	12	1.1		
Mütezaviz sarhoşluk	10	1.5	14	3.4	24	2.2		
Uyuşturucu kullanımı	183	26.9	13	3.3	196	18.0		
Uyuşturucu satışı, imali	8	1.2	-	-	8	0.7		
Cinsel içerikli suç	34	5.0	28	6.9	62	5.7		
Kamuya yönelik suç	14	2.0	4	1.0	18	1.7		
Gasp	6	0.9	20	4.9	26	2.4		
Ruhsatsız silah bulundurma	7	1.0	7	1.7	14	1.3		
Suça azmettirmek	2	0.3	14	3.4	16	1.5		
Suçu belirtilmemiş	8	1.2	24	5.9	32	3.0		
Diğer suçlar	66	9.6	63	15.5	129	11.8		
TOPLAM	681	100.0	406	100.0	1087	100.0		

\*Psikiyatrik bir tanı konulan olgular, uyuşturucu madde bağımlılığı, ceza ehliyeti kısmen veya tamamen olmayanlar ile tam olanları içermektedir.

\*\* Psikiyatrik bir tanı konulmayan olgular, ceza ehliyeti tam olanlar ile uyuşturucu madde bağımlılığı veya kötüye kullanımını tespit edilemeyenleri kapsamaktadır.

bozukluk gibi hastalıkların kadın ve erkeklerde görülme sıklığı bu farkı açıklayacak düzeyde değildir. Ancak, erkeklerin mevcut psikotik hastalıktan ve toplumsal nedenlerden kadınlara göre farklı derece ve nitelikte etkileşmesi mümkündür. Ayrıca sağlam popülasyonda da erkeklerin daha çok suç işledikleri bilinmektedir. Pek çok araştırma, psikotik hastaların şiddet suçunu, normal popülasyondan daha çok işlediklerini göstermektedir (2, 12). Bizim çalışmamızda da, suç işleyenler arasında psikotik hastaların, kişilik bozukluklarının ve hafif derecede mental retardasyonların önemli bir yer tuttuğu gö-

rülmektedir. Herhangi bir psikiyatrik tanı konulmayanlar arasında cinayetin %22.4 ile birinci sırayı, hırsızlığın ise %18.7 ile ikinci sırayı aldığı görülmektedir. Olgularımızda cinayet suçunun birinci sırayı almasının sebebi, rapor için hastaneye gönderilenlerin seçilmiş bir popülasyon olması ile açıklanabilir. Çünkü, suç işleyen her olgu rapor için hastaneye gönderilmemektedir. Benzer suçları değişen oranlarda işleyen 406 olguda ise hiç bir psikiyatrik bozukluk tanısı konulmamış, ancak bu olguların bazılarının özgeçmişlerinde antisosyal özellikler olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 3: Toplam 1087 olgunun tanı dağılımları**

TANI	OLGU SAYISI	TANI	OLGU SAYISI
Demans	3	Antisosyal kişilik	56
Delirium	1	İmpuls kontrol bozukluğu	1
Organik paranoid bozukluk	7	Panik bozukluk	1
Organik halüsinozis	1	Fetişizm	1
Organik affektif bozukluk	7	Alkol bağımlılığı	20
Amnestik bozukluk	1	Alkol kötüye kullanımı	3
Organik anksiyete bozukluğu	8	Opiat bağımlılığı	155
Şizofreni	129	Opiat kötüye kullanımı	3
Unipolar depression	9	Esrar bağımlılığı	10
Bipolar affektif bozukluk manik hecme	65	Esrar kötüye kullanımı	7
Bipolar affektif bozukluk depression	2	Kokain bağımlılığı	1
Başka türlü adlandırılmayan aff. boz.	12	Çok madde bağımlılığı	16
Atipik psikoz	48	İnhalelan kötüye kullanımı	4
Distimi	1	Hipnotik-sedatif kötüye kullanımı	1
Siklotimi	1	Uyum bozukluğu	6
Paranoid bozukluk	55	Organik mental retardasyon	2
Borderline kişilik	6	Hafif mental retardasyon	58
Narsistik kişilik	1	Orta mental retardasyon	31
Organik kişilik	9	Ağır mental retardasyon	2
Paranoid kişilik	1	Sağlam (Hiç bir tanı yazılmamış)	406
Histrionik kişilik	1	TOPLAM*	1155

\* Bazı olgularda birden fazla tanı bulunduğu için, toplam tanı sayısı olgu sayısından fazladır.

#### KAYNAKLAR

- 1) Aykaç, M. Adli Tıp, İstanbul, 292-302 (1993)
- 2) Giovanni, J.M., Gurel, L. Socially disruptive behavior of mental patient. Arch Gen Psychiatry 17 146 (1967)
- 3) Grunberg, G., Kunger, B., Gromet, B. Homicide and deinstitutionalization of the mentally. American Journal Psychiatry 134 (6) 685-7 (1977)
- 4) Hagner, H., Boker, W. Crimes of violence by mentally abnormal offenders. Cambridge Univ Press 1973 (1982)
- 5) Henry, T., Chuang, M.D., Richard, William, M.D., Dalby, J.T. Criminal behaviour among schizophrenics. Canadian Journal of Psychiatry 32 4 (1987)
- 6) Hodgins, S. Mental disorder, intellectual deficiency and crime. Evidence from a birth chart. Arch Gen Psychiatry 134 (6) 476-83 (1992)
- 7) Lanzkron, J. Murder and Insanity. A survey. American Journal of Psychiatry, 119 754-8 (1963)
- 8) Özen, C. Adli Tıp İstanbul, 230 (1980)
- 9) Öztürk, O. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Ankara, 284 (1988)
- 10) Taylor, P.J. Motives for offending among violent and psychotic men. British Journal of Psychiatry, 147 491-8 (1985)
- 11) Virkunen, M. Observations on violence in Schizophrenia. Acta Psychiatrica Scandinavica, 55 65-73 (1974)
- 12) Wilcox, D.E. The relationship of mental illness to homicide. American Journal of Psychiatry, 63 (1985)