

PAPER DETAILS

TITLE: BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİNE ADLİ YOLLA BASVURAN
OLGULARIN RETROSPEKTİF İNCELENMESİ

AUTHORS: Hanife KOCAKAYA, Deniz DENİZ ÖZTÜRAN

PAGES: 285-292

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3219901>

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİNE ADLİ YOLLA BAŞVURAN OLGULARIN RETROSPEKTİF İNCELENMESİ

Retrospective Analysis of Cases Admitted to an University Hospital Psychiatry Outpatient Clinic

Hanife KOCAKAYA¹  Deniz DENİZ ÖZTURAN² 

¹ Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D., KIRIKKALE, TÜRKİYE

² Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D., ORDU, TÜRKİYE

ÖZ

Amaç: Adli psikiyatri, hukuk ve psikiyatrinin kesiştiği bir alan olup, yargı organlarına bilirkişilik boyutunda yardımcı olmaktadır. Bu çalışmada, adli psikiyatri polikliniğimizde değerlendirilen olguların sosyodemografik özellikleri, psikiyatrik tanıları, hangi amaçla adli psikiyatriye yönlendirildikleri ve değerlendirme sonucunda verilen kararların incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu araştırma için 1 ocak 2020–1 mart 2023 yılları arasında psikiyatri polikliniği adli yolla başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri, psikiyatrik tanıları ve isnat edilen suç özellikleri değerlendirilmek üzere tıbbi dosyaları araştırmacılar tarafından geriye dönük olarak taranmış ve tanımlayıcı istatistiksel analizler yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmamıza katılan olguların yaş ortalaması 37.06±8.19' olup, katılımcılardan %75.7 (n=246)'sı erkek, %24.3 (n=79)'ü kadındı. Olguların psikiyatrik tanılarına bakıldığında; 94'ünde (%25.4) herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı düşünülmedi, 83'ü (%25.5) için psikotik bozukluklar, 54'ü (%2) için zeka geriliği, 38'i (%12) için bipolar bozukluklar ve 16'sı (%4.9) için demans tanısı konuldu. Değerlendirilen adli olguların %23.7'sinin isnat edilen suçla ilgili olarak ceza sorumluluğunun tam olduğu, %18.5'inin TCK 32/1 kapsamında değerlendirildiği, %17.2'sine psikiyatrik hastalığı bulunmadığı yönünde rapor düzenlendiği, %5.5'inin TCK 32/2 kapsamında değerlendirildiği, %14.2'sine vasi atandığı, % 5.8'ine gözlem kararı verildiği, % 4.3'üne evlilik birliğinin devamı hakkında görüş bildirildiği ve %10.8'ine ise vasi atanmasına gerek olmadığı yönünde görüş bildirilmiştir.

Sonuç: Çalışmamız suç davranışı ve akıl sağlığı arasındaki ilişkiyi daha iyi anlama, ceza ve rehabilitasyon uygulamalarını iyileştirmeye yardımcı olma açısından literatüre katkı sağlamıştır.

ABSTRACT

Objective: Forensic psychiatry is a field where law and psychiatry intersect, and it assists the judicial organs in the dimension of expertise. We aimed in this study to examine the sociodemographic characteristics of the cases evaluated in our forensic psychiatry outpatient clinic, their psychiatric diagnoses, the purpose for which they were referred to forensic psychiatric examination, and the decisions made as a result of the evaluation.

Material and Methods: For this study, the medical files of the patients who applied to the psychiatry polyclinic forensically between January 1, 2020 and March 1, 2023, were retrospectively scanned by the researchers and descriptive statistical analyses were made to evaluate the sociodemographic characteristics, psychiatric diagnoses and alleged crime characteristics.

Results: The mean age of the subjects participating in our study was 37.06±8.19 years, and 75.7% (n=246) of the participants were male. Considering the psychiatric diagnoses of the cases; no mental disorder diagnosis was considered in 94 (25.4%), 83 (25.5%) had psychotic disorders, 54 (2%) had mental retardation, 38 (12%) had bipolar disorder and 16 had (4.9%) was diagnosed with dementia. 23.7% of the evaluated judicial cases had full criminal responsibility for the alleged crime, 18.5% were evaluated within the scope of TCK 32/1, 17.2% were reported to have no psychiatric illness, 5.5% were evaluated within the scope of TCK 32/2, It was stated that 14.2% of them were assigned a guardian, 5.8% of them were given an observation decision, 4.3% of them were informed about the continuation of the marriage union, and 10.8% of them were told that there was no need to appoint a guardian.

Conclusion: Our study contributed to the literature in terms of understanding the relationship between criminal behavior and mental health, and helping to improve criminal and rehabilitation practices.

Anahtar Kelimeler: Adli psikiyatri, ceza ehliyeti, vesayet, psikotik bozukluklar, zeka geriliği

Keywords: Forensic psychiatry, criminal liability, guardianship, psychotic disorders, mental retardation



Yazışma Adresi / Correspondence:

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D., KIRIKKALE, TÜRKİYE

Tel / Phone: +950634345242

Geliş Tarihi / Received: 19.06.2023

Dr. Hanife KOCAKAYA

E-posta / E-mail: drhanifekocakaya@gmail.com

Kabul Tarihi / Accepted: 03.08.2023

GİRİŞ

Hukuken tanımlanan yasal sınırların ihlal edildiği durumlarda uygulanan, hukuki yaptırıma bağlanmış her türlü insani fiil suç olarak tanımlanmaktadır (1). Yasalar önünde bir kişiye işlediği suçlardan dolayı cezai yaptırım uygulanabilmesi için o kişinin ceza sorumluluğunun bulunması gerekmektedir. Kişinin ceza sorumluluğunun belirlenmesi ve suçu işlediği andaki ruhsal durum değerlendirilmesi adli psikiyatri tarafından yapılmaktadır. Adli psikiyatri, hukuk ve psikiyatrinin kesiştiği bir alan olup yargı organlarının incelemekte olduğu olaylarda bilirkişilik boyutunda yardımcı olan bir bilim dalıdır (2). 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 girmektedir (3).

Bir kişinin ceza sorumluluğu olup olmadığına dair özellikler 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'na (TCK) belirlenmiştir. TCK'nın 32. maddesi akıl hastalığı ve ceza sorumluluğu arasındaki ilişkiyi düzenlemektedir. TCK'nın 32. maddesinin 1. fıkrasına göre; akıl hastalığı nedeniyle işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamayan ve bu fiille ilgili davranışlarını yönlendirme yeteneği önemli ölçüde azalmış olan kişilerin ceza sorumluluğu yoktur. Aynı maddenin 2. fıkrasında ise davranışlarını yönlendirme yeteneği kısmen azalmış bireylerde ceza sorumluluğunun azalmış olduğuna hükümlenir (4).

Ceza sorumluluğunun değerlendirilmesi günümüz adli psikiyatri uygulamalarının büyük kısmını oluşturmaktadır. Adli psikiyatrik değerlendirme; kişinin geçmiş yaşantısının, yargılamanın konusunu oluşturan eylem sırasındaki duygu, düşünce, davranışlarının, psikiyatrik muayenelerdeki bulguların, psikometrik incelemelerin ve resmi belgelerin incelenmesine dayanmaktadır (5). Türkiye'de adli psikiyatri alanında yayımlanmış çalışmalara bakıldığında genellikle cinsel saldırı sonrası ruh sağlığının değerlendirilmesi, ceza ehliyetinin tespit edilmesi ve hukuki işlem ehliyetinin değerlendirilmesi vb. konularında yoğunlaştığı görülmektedir (6-8). Kalenderoğlu ve ark.'nın

çalışmalarında ise iki yıllık süre zarfında mahkemeler tarafından yönlendirilen 314 olgunun, sosyodemografik özellikleri, klinik tanıları ve suç-tanı ilişkisinin incelendiği bildirilmiştir (3). Ancak ülkemizdeki adli olguların özelliklerinin değerlendirildiği çalışma sayısının kısıtlı olduğu görülmüştür.

Bu bilgiler ışığında bu çalışmada, 3 yıllık süre zarfında adli psikiyatri polikliniğinde değerlendirilen olguların psikiyatrik tanıları, madde kullanım durumları, sosyodemografik ve klinik özellikleri, hangi amaçla adli psikiyatrik incelemeye yönlendirildikleri ve bu kişilerin psikiyatrik olarak değerlendirilmesi sonucunda verilen kararların incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma için 1 Ocak 2020–1 Mart 2023 tarihler arasında Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesi ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniği adli yolla başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, vb), psikiyatrik tanıları ve isnat edilen suç özellikleri değerlendirilmek üzere tıbbi dosyaları araştırmacılar tarafından geriye dönük olarak taranmıştır. 1 Ocak 2020–1 Mart 2023 tarihleri arasında 329 olgunun adli psikiyatri polikliniğine başvurduğu tespit edilmiştir. İncelenen elektronik dosya kayıtlarında isnat edilen suç bilgilerine veya ceza sorumluluğu değerlendirmesini içeren bilirkişi raporuna ulaşamayan olguların (n=4) dışlanmasıyla çalışmaya 325 olgu dâhil edilmiştir. Çalışmamız için Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 29.03.2023 tarih ve 2023.03.07 sayılı onayı alınmıştır.

İstatistiksel analizler için SPSS (IBM Corp. Released 2017. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY:IBM Corp.) programı kullanılmış olup $p<0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygun olmadığı durumlar medyan (minimum:maksimum) değerleriyle, kategorik değişkenler n(%) değeriyle ifade edilmiştir. Normallik testi sonucuna göre iki grup arasında yapılan

karşılaştırmalarda Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Pearson Ki-Kare testi ve Fisher-Freeman-Halton testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmamıza katılan olguların yaş ortalaması 37.06±8.19 olup katılımcılardan %75.7 (n=246)'si erkek, %24.3 (n=79)'ü kadındı. Katılımcıların %43.7 (n=142)'si bekar, %31.4 (n=102)'ü evli, %14.5 (n=47)'i boşanmış veya ayrı yaşıyor, %10.5 (n=34)'i ise dul idi. Katılımcıların %9.5 (n=31)'i okur-yazar değildi, %51.1 (n=166)'i ilkokul, %27.1 (n=88)'i ortaokul, %9.5 (n=31)'i lise, %2.8 (n=9)'i ise üniversite mezunuydu. Mesleki durum açısından %32.6 (n=106)'sı serbest meslek, %15.4 (n=50)'ü malül, %4.0 (n=13) memur, %3.1 (n=10)'i ev hanımı ve %44.9 (n=146)'u işsizdi. Ayrıca katılımcıların %27.4 (n=89)'ü köy, %45.5 (n=148)'i ilçe, %27.1 (n=88)'i şehir merkezinde yaşamaktaydı. Değerlendirme anında katılımcıların %46.2 (n=150)'si anne-baba ile, %32.0 (n=104)'si eşiyle, %19.7 (n=64)'si tek, %2.2 (n=7)'si ise bir kurumda yaşamaktaydı (Tablo 1).

Olguların psikiyatrik tanılarına bakıldığında; 94 (%25.4)'ünde herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı düşünülmeydi, 83'ü (%25.5) için psikotik bozukluklar, 54'ü (%2) için zeka geriliği, 38'i (%12) için bipolar bozukluklar ve 16'sı (%4.9) için demans tanısı konuldu (Tablo 2).

Genel olarak rapor isteme nedenlerine bakıldığında olguların %90'dan fazlasını oluşturan nedenlerin; ceza ehliyetinin olup olmadığı (%50.2), ruhsal hastalık olup olmadığı (%18.2), vesayet altına alınmasının gerekip gerekmediği (%15.4), evlilik birliğini çekilmez hale getirip getirmediği (%3.1) ve sosyal şifa halinin devam edip etmediği hususlarında olduğu görüldü (Tablo 2).

İşledikleri iddia edilen suçlara bakıldığında; %39.2 (n=67)'si hakaret-tehdit, %28.7 (n=49)'si kasten ya da taksirle yaralama, %24.0 (n=41)'ü hırsızlık, %2.3 (n=4)'ü madde yakalatma, %4.1'i (n=7) cinsel istismar, %1.8 (n=3)'ünde kasten öldürme nedeni ile ceza ehliyeti sorulduğu kayıtlıydı (Tablo 2).

Tablo 1: Çalışmaya katılanlara ait demografik özellikler

Değişkenler	
Yaş	37.06±8.19
Cinsiyet	
Erkek	246 (%75.7)
Kadın	79 (%24.3)
Medeni Durum	
Bekâr	142 (%43.7)
Evli	102 (%31.4)
Dul	34 (%10.5)
Ayrı yaşıyor	26 (%8)
Diğer	21 (%6.5)
Meslek Durumu	
Serbest meslek	106 (%32.6)
Malül	50 (%15.4)
Memur	13 (%4)
Evhanımı	10 (%3.1)
Çalışmıyor	146 (%44.9)
Eğitim Durumu	
Okur-yazar değil	31 (%9.5)
İlkokul	166 (%51.1)
Ortaokul	88 (%27.1)
Lise	31 (%9.5)
Üniversite	9 (%2.8)
Yaşadığı Yer	
Köy	89 (%27.4)
İlçe	148 (%45.5)
Şehir merkezi	88 (%27.1)
Birlikte Yaşama	
Eş	104 (%32)
Anne-Baba	150 (%46.2)
Tek	64 (%19.7)
Kurum	7 (%2.2)

Olgular işledikleri iddia edilen suçlara göre aldıkları psikiyatrik tanıları açısından incelendi. Hakaret-tehdit suçu isnat edilen 28 olgunun zeka geriliği, 19 olgunun psikotik bozukluk, 11 olgunun bipolar bozukluk, 8 olgunun ise demans tanısının olduğu görüldü. Kasten ya da taksirle yaralama suçu isnat edilen 17 olgunun mental retardasyon, 16 olgunun psikotik bozukluklar, 7 olgunun bipolar bozukluk, 6 olgunun ise kişilik bozukluğu tanısının olduğu görüldü. Gasp-hırsızlık suçu isnat edilen 26 olgunun kişilik bozukluğu, 8 olgunun zeka geriliği, 3 olgunun psikotik bozukluk, 2 olgunun bipolar bozukluk tanısının olduğu görüldü (Tablo 3).

Tablo 2: Çalışmaya katılanlara ait klinik özellikler

Değişkenler	n	
Psikiyatrik Tanı Varlığı		
Var	325	231 (%71.1)
Yok		94 (%28.9)
Tanı		
Bipolar		38 (%11.7)
Şizofreni		83 (%25.5)
Mental Retardasyon	231	54 (%16.6)
Kişilik Bozukluğu		38 (%12)
Demans		16 (%4.9)
Diğer		2 (%0.6)
Suç Türü		
Hakaret		67 (%39.2)
Darp-yaralanma		49 (%28.7)
Gasp-hırsızlık	171	41 (%24)
Madde yakalatma		4 (2.3)
Cinsel istismar		7 (%4.1)
Cinayet		3 (%1.8)
Konsültasyon Sebebi		
Ceza sorumluluğu		163 (%50.2)
Ruh sağlığı		59 (%18.2)
Vasilik	325	50 (%15.4)
Aile mahkemesi		10 (%3.1)
Tck 57/1		27 (%8.3)
Sosyal şifa		16 (%4.9)
Cezaevi Süreci		
Var	325	42 (%12.9)
Yok		283 (%87.1)
Vasilik		
Var	325	38 (%11.7)
Yok		287 (%88.3)
Sonuç Karar		
TCK-32/1		60 (%18.5)
TCK-32/2		18 (%5.5)
Tam		77 (%23.7)
Vasilik verilecek	325	36 (%11.1)
Psikiyatrik hastalık yok		56 (%17.2)
Gözlem kararı		19 (%5.8)
Vasilik gerekmez		35 (%10.8)
Evliliği çekilmez kılar		14 (%4.3)
Vasilik devam		10 (%3.1)

Değerlendirilen adli olguların %23.7 (n=77)'sinin isnat edilen suçla ilgili olarak ceza sorumluluğunun tam olduğu, %18.5 (n=60)'inin TCK 32/1 kapsamında

değerlendirildiği, %17.2 (n=56)'sine psikiyatrik hastalığı bulunmadığı yönünde rapor düzenlendiği, %5.5 (n=18)'inin TCK 32/2 kapsamında değerlendirildiği, %14.2 (n=46)'sine vasi atandığı, %5.8 (n=19)'ine gözlem kararı verildiği, %4.3 (n=14)'üne evlilik birliğinin devamı hakkında görüş bildirildiği ve %10.8 (n=35)'ine ise vasi atanmasına gerek olmadığı yönünde görüş bildirilmiştir (Tablo 2).

Ayrıca ceza sorumluluğu bildirilen olgular tanı grupları açısından incelenmiştir. Buna göre ceza sorumluluğunun tam olduğu yönünde görüş bildirilen 31 olgunun kişilik bozukluğu, 10 olgunun zeka geriliği, 2 olgunun psikotik bozukluk tanısının olduğu; TCK 32/1 kapsamında değerlendirilen 28 olgunun psikotik bozukluklar, 17 olgunun bipolar bozukluk, 10 olgunun zeka geriliği, 6 olgunun demans tanısının olduğu; TCK 32/2 kapsamında değerlendirilen 12 olgunun zeka geriliği, 3 olgunun psikotik bozukluk, 3 olgunun ise bipolar bozukluk tanısının olduğu görülmüştür. Çalışmamızda ceza sorumluluğu harici en çok değerlendirilen alanın fiil ehliyeti olduğu, vasilik açısından değerlendirilen 30 olgunun psikotik bozukluk, 16 olgunun zeka geriliği, 12 olgunun ise demans tanısının olduğu görülmüştür (Tablo 4).

TARTIŞMA

Hekimlerin mesleki uygulamaları içinde koruyucu ve tedavi edici hizmetler yanında adli rapor düzenlemek gibi sorumlulukları da bulunmaktadır. Adli rapor, yargıya akseden ve kişinin sağlığını ilgilendiren tüm durumlarda, kişinin sağlık durumunu bildirmek ve adli mercilere yol göstermek üzere düzenlenmiş belgeleri kapsamaktadır. Bu çalışmada bir üniversite hastanesi psikiyatri kliniğinde üç yıllık süre zarfında düzenlenen adli psikiyatrik raporlar geriye dönük olarak incelenmiştir ve olgulara değerlendirme sonrasında konulan psikiyatrik tanıları, raporların talep edilme nedenleri, raporların düzenlenmesinde dayanak oluşturan kanun maddeleri ve psikiyatrik tanıların dağılımı bildirilmiştir.

Tablo 3: Suç türlerine göre tanı gruplarının dağılımı

Tanı	Suç Türleri					
	Hakaret (n=67)	Darp-yaralama (n=49)	Gasp-hırsızlık (n=41)	Madde yakalatma (n=4)	Cinsel istismar (n=7)	Cinayet (n=2)
Bipolar bozukluk	11 (%16.4)	7 (%14.2)	2 (%4.8)	0	2 (%28.5)	0
Psikotik bozukluklar	19 (%28.3)	16 (%32.65)	3 (%7.2)	0	1 (%14.2)	0
Kişilik Bozukluğu	1 (%2.8)	6 (%12.2)	26 (%63.4)	3 (%75)	2 (%28.5)	0
Demans	8 (%11.9)	1 (%2.0)	2 (%4.8)	0	2 (%28.5)	0
Zeka geriliği	28 (%41.7)	17 (%34.6)	8 (%19.2)	1 (%25)	0	0
Tanı yok	0	0	0	0	0	2

Tablo 4: Psikiyatrik tanılara göre düzenlenen raporların dağılımı

Tanı	TCK-32/1 (n=60)	TCK 32/2 (n=18)	Ceza Sorumluluğu Tam (n=77)	Vasilik Kararı (n=36)	Gözlem Kararı (n=19)	Vasilik Gerekmez (n=35)	Evliliği Çekilmez Kılar (n=14)	Vasilığın Devamı (n=10)
Bipolar bozukluk	17 (%28.3)	3 (%16.6)	0	5 (%13.8)	3 (%15.7)	5 (%14.2)	0	5 (%50)
Psikotik bozukluklar	28 (%46.6)	3 (%16.6)	2 (%2.5)	12 (%33.3)	9 (%47.3)	15 (%42.8)	11 (%78.5)	3 (%30)
Kişilik bozukluğu	0	0	31 (40.2)	0	0	7 (19.8)	0	0
Demans	6 (%10)	0	0	11 (30.5)	0	1 (2.8)	0	0
Zeka geriliği	1 (%1.6)	12 (% 66.6)	10 (%14.2)	8 (%22.2)	2 (%10.5)	6 (%16.8)	2 (%14.2)	2 (%20)
Tanı yok	0	0	34 (%44.1)	0	0	1 (%2.8)	0	0

Çalışmamıza dahil edilen olguların yaş ortalaması 37.06±8.19 olup, olguların %75.7'sini erkekler oluşturmaktaydı. Polat ve Hocaoglu tarafından yapılan adli olguların değerlendirildiği çalışmada, olguların %81.2'sinin erkek olduğu ve yaş ortalamasının 44.52 yıl olduğu gösterilmiştir (9). Kalenderoğlu ve ark. tarafından yapılan çalışmada ise olguların %74.2'sinin erkek ve yaş ortalamasının 36.89 olduğu bildirilmiştir (3). Yakın zamanda yapılan bir çalışmada da benzer şekilde adli olguların %82.46'sının erkek olduğu, ortalama yaşın 35.52±20.76 yıl olduğunu gösterilmiştir (10). Çalışmamızın sonuçları literatürdeki çalışmalarla uyumludur.

Çalışmamızda olguların %51.12'si ilköğretim, %27.1'i ortaokul mezunuydu. Bolu ve arkadaşlarının çalışmasında da çalışmamızla benzer şekilde vakaların %76.2'sinin ilköğretim mezunu olduğu gösterilmiştir (11). Kalenderoğlu ve ark. tarafından yapılan suç işleyen olguların değerlendirildiği çalışmada da, ilköğretim mezunu ve okuma yazma bilmeme oranı %87.9 olarak saptanmıştır (3). Adli vakalarda suç işleme eğiliminin eğitim seviyesindeki azalma ile ilişkili olduğu, ruhsal bozukluk tanısı olan kişilerin eğitim düzeyinin düştüğü göz önüne alındığında eğitim düzeyinin düşük olması şaşırtıcı değildir.

Çalışmamızda olguların tanıları değerlendirildiğinde sıklık sırasına göre olguların %25.5'ini psikotik bozukluk, %16.6'sını zeka geriliği ve %12'sini ise kişilik bozukluğu tanısı oluşturmaktaydı. Bolu ve arkadaşlarının çalışmasında %30.2 antisosyal kişilik bozukluğu, %13.8'ini psikotik bozukluk ve %11.9'unu anksiyete bozukluğu tanıları oluşturmaktaydı (11). İnan ve arkadaşlarının çalışmasında ise çalışmamızla benzer olarak ilk sırayı %42.5 oranıyla psikotik bozukluk tanılı hastalar oluşturmaktaydı (9).

Konsültasyon sebepleri incelendiğinde olguların çoğunun (%50.2) ceza sorumluluğunun değerlendirilmesi amacıyla gönderildiği saptanmıştır. Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğe başvuran adli olguların retrospektif olarak değerlendirildiği çalışmada da olguların %56.8'i ceza hukuku ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (12). Yaşla birlikte artan bilişsel yetilerdeki bozulma, demans gibi hastalıkların görülmesi kişilerin vesayet altına alınmasının gerekip gerekmediği ile ilgili bir soruyu gündeme getirmektedir (13). Çalışmamızda da rapor isteme nedenlerinin %15.4'ünü vesayet altına alınmasının gerekip gerekmediği sorusu oluşturmaktadır. Çalışmamız bu nedenle başvuru yapılan olguların %14.2 (n=46)'sine vasi atandığını göstermiştir.

Olguların işledikleri iddia edilen suçlara bakıldığında; en çok isnat edilen suçun hakaret-tehdit (%39.2) olduğu, bunu kasten ya da taksirle yaralama (%28.7) ve hırsızlık (%24) suçunun izlediği görülmüştür. Çalışmamızda olgular isnat edilen suçlara göre aldıkları psikiyatrik tanıları açısından incelendiğinde; hakaret- tehdit ve kasten ya da taksirle yaralama suçu isnat edilen olgularda mental retardasyon ve şizofreni tanısının olduğu görülmüştür. Ceza sorumluluğu açısından adli olguların incelendiği yakın tarihli bir çalışmada da, "tehdit-hakaret" ile "yaralama" suçuna yönelik ceza sorumluluğu en sık değerlendirilen grubun şizofreni veya diğer psikotik bozukluk tanısı olan kişiler olduğu bildirilmiştir (14). Farklı çalışmalarda benzer sonuçlar bildirilmiş olup sonucumuz literatür tarafından desteklenmiştir (9,15). Çalışmamızda gasp-hırsızlık suçu isnat edilen olgularda ise kişilik bozukluğu ve zeka

geriliği tanısının olduğu görülmüştür. Suça sürüklenen çocukların ceza sorumluluğu açısından değerlendirildiği bir çalışmada, hırsızlık suçuna yönelik olarak zeka geriliği tanısının en sık tanı olduğu bildirilmiştir (16). Bu durum belki, bu bireylerin telkine yatkınlıkları ve muhakeme yeteneklerindeki zayıflık nedeniyle kolaylıkla suça teşvik edilebilir olmalarıyla açıklanabilir (17).

Çalışmamızda değerlendirilen adli olguların %23.7 (n=77)'sinin isnat edilen suçla ilgili olarak ceza sorumluluğunun tam olduğu, %18.5 (n=60)'inin TCK 32/1 kapsamında değerlendirildiği, %5.5 (n=18)'inin TCK 32/2 kapsamında değerlendirildiği bulunmuştur. Çöpoğlu ve arkadaşları tarafından yapılan 412 olgunun retrospektif olarak ceza ehliyeti açısından değerlendirildiği çalışmada, değerlendirilen olgulardan %33.1'inin ceza sorumluluğunun tam olduğu, diğerlerinin ise ceza sorumluluğunun kısmen ya da tamamen bozulduğu şeklinde görüş bildirilmiştir (18).

Çalışmamızda ceza sorumluluğunun olmadığı yönünde görüş bildirilen olguların %46.6'sının psikotik bozukluk, %28.3'ünün bipolar bozukluk, %10'unun ise demans tanısının olduğu görülmüştür. Bu durum suç işleme davranışının psikotik bozukluk ve bipolar bozukluk tanılı hastalarda daha yüksek olduğunu göstermektedir. Swanson ve ark. tarafından yapılan şizofreni, duygudurum bozukluğu gibi psikiyatrik rahatsızlığı olanlarda şiddet davranışının normal topluma göre 5 kat yüksek olduğunu bildiren çalışma bu veriyi desteklemektedir (19). Ancak psikiyatrik hastalığı olan bireylerde suç işleme davranışının genel toplumdan daha düşük olduğunu ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır (20).

Çalışmamızda ceza sorumluluğu harici en çok değerlendirilen alanın fiil ehliyeti olduğu, vasilik açısından değerlendirilen olguların çoğunluğunu psikotik bozukluk tanılı hastaların oluşturduğu, bunu zeka geriliği ve demans tanılı hastaların izlediği görülmüştür. Psikotik bozukluk tanılı hastalarda gerçeği değerlendirme yetisinin etkilediği durumlarda bu kişilerin hukuki ehliyetleri kısıtlanabilmektedir. Ayrıca bu hastalarda şiddet eğilimlerinin yüksek olduğunu

gösteren çalışmalar bulunmaktadır (21). 18-65 yaş aralığında bireylerin hukuki ehliyetleri açısından değerlendirildiği yakın tarihli bir çalışmada, vesayet açısından görüş bildirilen hastaların çoğunluğunu psikotik bozukluk ve zeka geriliği tanılı hastaların oluşturduğu bildirilmiştir (22).

Çalışmamızın kısıtlılığı olguların hangi adli makamlarca gönderildiğine dair verilerin yetersiz oluşudur. Ayrıca çalışmamızın retrospektif oluşu ve bilgilerin sağlık kurulu raporlarından ve tıbbi kayıtlardan elde edilmiş olması çalışmanın diğer kısıtlılıkları olarak sayılabilir.

Bu araştırmanın sonuçları psikiyatri kliniklerinde sık karşılaşılan adli psikiyatrik rapor taleplerini göstermesi açısından önemlidir. Ayrıca alanda çalışan psikiyatri uzmanlarının edinmesi gereken adli psikiyatrik rapor düzenleme yetkinliğinde öne çıkan konuları vurgulamaktadır.

Çatışma Beyanı: Bu çalışmada herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Katkı Oranı Beyanı: Anafikir/Planlama: HK, DDÖ; Analiz/Yorum: HK; Veri Sağlama: HK; Yazım: HK, DDÖ; Gözden Geçirme ve Düzeltme: HK, DDÖ; Onaylama: HK

Destek ve Teşekkür Beyanı: Çalışmaya ilişkin hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onamı: Çalışma, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 29.03.2023 tarih ve 2023.03.07 sayılı onay almıştır.

KAYNAKLAR

1. Hafizoğulları Z, Özen M. Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler. Ankara. Us-A Yayıncılık, 2015
2. Özcanlı T, Ortaköylü L. Adli psikiyatrik rapor düzenlenmesinde adli tıp uygulamaları. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi. 2011;4(1):22-6.
3. Kalenderoğlu A, Yumru M, Selek S, Savaş HA. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi adli psikiyatri birimine gönderilen olguların incelenmesi. Nöropsikiyatri Arşivi. 2007;44(3):86-90.
4. Türk Ceza Kanunu. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo:5237&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
5. Uygur N. Adli Psikiyatri Uygulama Kılavuzu. 3. Baskı. Ankara. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, 2018.
6. Karbeyaz K, Gündüz T, Balcı Y, Akkaya H. Cinsel suç mağdurlarının ruh sağlığı hakkında düzenlenen adli psikiyatrik raporlar ve bilirkişilik kurumları arası uzlaşma sorunu. Türk Psikiyatri Dergisi. 2012;23(4):255-63.
7. Görgülüoğlu Y, Küçük A, Uysal Çetinkaya S. Ceza sorumluluğunun belirlenmesi için gönderilen kişilerin değerlendirilmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2015;16(4):270-5.
8. Cavlak M, Odabaşı Balseven A, Akçan R, Yıldırım M, Lale A, Heybet E ve ark. Geriatrik popülasyonda hukuki ehliyet değerlendirilmesi: Retrospektif çalışma. Türk Geriatri Dergisi. 2014;17(4):350-5.
9. Polat S, Hocaoglu Ç. Bir eğitim ve araştırma hastanesi psikiyatri polikliniğine yönlendirilen adli olguların değerlendirilmesi. Ortadoğu Tıp Dergisi. 2020;12(2):290-4.
10. Örum MH. Kahta Devlet Hastanesine başvurmış adli olguların değerlendirilmesi. Phoenix Medical Journal.2021;3(1):26-30.
11. Bolu A, Toygar M, Pan E, Erdem M, Ünlü G, Balıkcı A. Bir eğitim hastanesi psikiyatri kliniğinde adli olguların değerlendirilmesi; Beş yıllık inceleme. Gülhane Tıp Dergisi. 2014;56:1-4.
12. Civil Arslan F, Özkorumak Karagüzel E, Sağlam Aykut D, Kocagöz K, Kutlu G, Baz A ve ark. Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran adli olguların incelenmesi. Adli Tıp Dergisi.2016;30(3):205-12.
13. Moye J, Marson DC. Assessment of decision-making capacity in older adults: an emerging area of practice and research. The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences. 2007;62(1):3-11.

14. Gürkan Ş, Can KC, Kaya H, Yüksel RN, Göka E. Ceza sorumlulukları açısından değerlendirilen olguların retrospektif incelenmesi. Nöro-Psikiyatri Arşivi. 2021;58(4):321-6.
15. Öncü F, Soysal H, Uygur N, Özdemir F, Türkcan S, Yeşilbursa D ve ark. Zorunlu klinik tedavi sonrası yineleyici suç işleyen adli psikiyatri olgularının tanı ve suç niteliği açısından değerlendirilmesi. Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi. 2002;15:132-48.
16. Bilaç Ö, Şentürk Pılan B, Orhon Z, Bayrak A. Suça sürüklenen çocukların suç ve tanı dağılımlarının incelenmesi: Kesitsel bir araştırma. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 2014;21(2):115-22.
17. Zitrin A, Hardesty AS, Burdock EI, Drossman AK. Crime and violence among mental patients. Am J Psychiatry. 1976;133(2):142-9.
18. Çöpoğlu ÜS, Bülbül F, Kokaçya MH, Alıcı D, Taştan MF, Ünal A ve ark. Adli psikiyatri polikliniğinde değerlendirilen olguların psikiyatrik tanıları, madde kullanım durumları, sosyo-demografik ve klinik özellikleri. New In New/Yeni Symposium Journal 2014;52(1):1-6.
19. Swanson SA, Crow SJ, Le Grange D, Swendsen J, Merikangas KR. Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents. Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement. Arch Gen Psychiatry. 2011;68(7):714-23.
20. Mulvey EP. Assessing the evidence of a link between mental illness and violence. Hosp Community Psychiatry. 1994;45(7):663-8.
21. Belli H, Ural C, Vardar MK, Tezcan B. Şizofrenide şiddet ve cinayet eylemi: risklerin değerlendirilmesi, önleyici tedbirler ve tedavide klozapinin yeri. Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi. 2011;24:222-7.
22. Aydoğdu Hİ, Askay M, Kırıcı GS, Özer E. 18-65 yaş aralığındaki kişilerde hukuki ehliyetin değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni. 2018;23(2):100-5.