

Güncellenmiş 3. Baskı



Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

Çalışma Birimleri Dizisi 18

Adli Psikiyatri

Uygulama Kılavuzu

Yayına Hazırlayan

Niyazi Uygur

Güncellenmiş
Baskıyı Yayına
Hazırlayanlar

**O. Haluk Arslan
B. Raşan Erim
Cüneyt Evren
M. Can Ger
Fatih Öncü
Hüseyin Soysal
Ali Evren Tufan
Ahmet Türkcan
Ayşe Solmaz Türkcan
Doğan Yeşilbursa
Mehmet Yumru**

Niyazi UYGUR

1946'da K.Marařta dünyaya geldi. 1969 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdi. 1970'te Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde nöropsikiyatri asistanı olarak göreve başladı. 1974 yılında uzman olarak başasistanlığa atandı. 1979'da psikiyatri klinik Őef yardımcılığına, 1984'te psikiyatri klinik Őefliğine atandı. Seksenli yıllarda BRSHH'de gerçekleştiren dönüşüm sürecinde etkin rol aldı. 1991 yılında Türkiye'de ilk Adli Psikiyatri Eğitim ve Araştırma Birimi'ni kurarak ülkemizde adli psikiyatri yazınının oluşmasına öncülük etti. 2010 yılında tüm meslek yaşamını sürdürdüğü BRSHH'den emekli oldu. 2014 yılında aramızdan ayrıldı.

Adli Psikiyatri Uygulama Klavuzu

© Türkiye Psikiyatri Derneği

(Tanıtım için yapılacak alıntılar dışında Türkiye Psikiyatri Derneği'nin izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.)

ISBN: 978-605-62537-9-9

1. Baskı: Nisan 2007

2. Baskı: Kasım 2014 (Güncellenmiş)

3. Baskı: Nisan 2018 (Güncellenmiş)

Baskı Adedi: 1000

Yayına Hazırlayan

Niyazi Uygur

Son Okuma

Tolga Binbay

Türkiye Psikiyatri Derneği Yayıncılık Kurulu



Tasarım ve Uygulama

BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.,

Ziya Gökalp Cad. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara

Tel: (0.312) 431 30 62

www.bayt.com.tr

Baskı

Miki Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti.

Matbaacılar Sanayi Sitesi

1516/1 Sokak, No: 27, Yenimahalle / Ankara

Tel (0312) 395 21 28

Baskı Tarihi

Nisan 2018

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ
ADLI PSİKİYATRİ ÇALIŞMA BİRİMİ

Adli Psikiyatri Uygulama Kılavuzu

Yayına Hazırlayan

Niyazi Uygur

Güncellenmiş Baskıyı Yayına Hazırlayanlar

O. Haluk Arslan

B. Raşan Erim

Cüneyt Evren

M. Can Ger

Fatih Öncü

Hüseyin Soysal

Ali Evren Tufan

Ahmet Türkcan

Ayşe Solmaz Türkcan

Doğan Yeşilbursa

Mehmet Yumru



Çalışma Birimleri Dizisi – No: 18

İçindekiler

Yazarlar	vii
Sunuş	ix
1. Adli Psikiyatri: Hukuk ve Tıp Dili Arasında Çeviri	1
<i>Mustafa Sercan</i>	
2. Bilirkişilik ve Adli Psikiyatrik Değerlendirme	20
<i>Doğan Yeşilbursa</i>	
3. Ceza Hukukunda Adli Psikiyatri	
A. Ceza Sorumluluğunun Belirlenmesi	33
<i>Fatih Öncü, Mustafa Sercan</i>	
B. Ceza Hukukunda Mağdurların Adli	
Psikiyatrik Değerlendirilmesi	66
<i>Hüseyin Soysal</i>	
4. Adli Psikiyatride Tedavi Uygulamaları	80
<i>Fatih Öncü, M. Can Ger</i>	
5. Tutuklu ve Hükümlülerle İlgili Adli Psikiyatri Uygulamaları	114
<i>M. Can Ger, Ahmet Türkcan</i>	
6. Alkol-Madde Kullanımı ve Bağımlılığı ile İlgili	
Adli Psikiyatri Uygulamaları	145
<i>Cüneyt Evren, Fatih Öncü</i>	
7. Yurttaşlık Hukukunda (Medeni Hukuk) Adli Psikiyatri	196
<i>Mustafa Sercan</i>	
8. Çocuk ve Ergenlerde Adli Psikiyatri Uygulamaları	215
<i>Ali Evren Tufan, Mustafa Sercan</i>	
9. Adli Psikiyatride Etik Sorunlar	246
<i>Ayşe Solmaz Türkcan</i>	
10. Hekimi Yanıltıcı Davranış	263
<i>Hüseyin Soysal</i>	
11. Sosyal Güvenlik Kurumu ve Engelliler ile İlgili	
Psikiyatri Uygulamaları	282
<i>Fatih Öncü, Osman Haluk Arslan</i>	

12. Hekimin Suçu İhbar Yükümlülüğü	308
<i>Hüseyin Soysal</i>	
13. Evde Bakım Ücretinden Yararlanacak Psikiyatrik Olgular	318
<i>Ahmet Türkcan, Ayşe Solmaz Türkcan</i>	
14. Kadına Yönelik Şiddete Psikiyatrik, Hukuki ve Sosyal Açıdan Yaklaşım	324
<i>B. Rahşan Erim, Fatih Öncü</i>	
15. Sürücüler, Silah Bulunduranlar ve Özel Güvenlik Elemanlarının Psikiyatrik İncelemelerinde İlkeler	344
<i>Mehmet Yumru, Burcu Rahşan Erim</i>	
Dizin	363

Yazarlar

O. Haluk Arslan

Uzm. Dr., Serbest Hekim / İstanbul

B. Raşan Erim

*Yard. Doç. Dr., Abant İzzet Baysal
Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim
Dalı / Bolu*

Cüneyt Evren

*Doç. Dr., Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları
Hastanesi / İstanbul*

M. Can Ger

*Uzm.Dr., Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları
Hastanesi / İstanbul*

Fatih Öncü

*Doç. Dr., Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları
Hastanesi / İstanbul*

Hüseyin Soysal

Uzm. Dr., Serbest Hekim / İstanbul

Ali EvrenTufan

*Doç. Dr., Acıbadem Üniversitesi Tıp
Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve
Hastalıkları Anabilim Dalı / İstanbul*

Mustafa Sercan

*Prof. Dr., Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı /
İstanbul*

Ahmet Türkcan

*Doç. Dr., Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları
Hastanesi / İstanbul*

Ayşe Solmaz Türkcan

Doç. Dr., Serbest Hekim / İstanbul

Doğan Yeşilbursa

Doç. Dr., Serbest Hekim / İstanbul

Mehmet Yumru

Doç. Dr., Özel Terapi Tıp Merkezi / Antalya

Sunuş

Sevgili Meslektaşım,

Arkadaşlarım *Adli Psikiyatri Uygulama Kılavuzu*'nun yeni baskısı için editörlük önerdiklerinde çok mutlu oldum. Bunu editörlerin yüklendiği iş yükünü yüklenmem anlamına gelmediğini, yükümlülüğümü yazılar tamamlandığında genel bir gözden geçirme ve önerilerde bulunmak şeklinde algıladım. Bir de tabii bir önsöz yazmam bekleniyor ve editör başlığının altına adım yazılarak “yaşam boyu hizmet ödülü” verilmek isteniyordu.

Yazılar bitip de sıra benim önsöz yazmama, aklımda taslağı hazır metni kâğıda dökme anı geldiğinde aslında beklenmedik olmayan ama gene de daha geç olacağını umduğum şey oldu. Hastalığım bilincimi kapatan, beni yoğun bakım biriminde yatağa bağlayan bir evreye girdi.

Evren merkezi belirsiz ve sürekli genişleyen bir çemberdir denir ama aslında herkes için evrenin merkezi kendisidir. Bu merkezi sarmalayan sayısız çemberlerin en içtekini ailemiz ve dostlarımız oluşturur. Dostlarımız düşüncelerimizi ve duygularımızı görüp tepkilerimize tanık oldukça gelecekteki durum ve süreçlerde nasıl davranacağımızı, hangi durumda ne söyleyeceğimizi de bilir hale gelirler. Onların ruhuna inmemiz ve onların ruhumuzu okuması söz konusu olur ne-redeyse ve dostlarımızın zihninde, benliğimizin bir yansıması oluşur. Bu halimle yazamayacağımı sanırdım ama tam burada; kendi dışımda hayat bulmuş olan benliğim devreye girdi. Ne zaman, hangi durumda ne söyleyeceğimin bilinmesini sağlayan, dostlarımla ortak bilinci ve bilinçdışımda oluşmuş Niyazi Uygur imgesi. İzninizle katıksız bir pozitivist olarak tanınmış olmama rağmen, yoğun bakımdaki yatağımda bilincim kapalı yatıyor olmama karşın bu satırların yazılmasına sihir diyeceğim: Emektaşlık ve arkadaşlık sihri.

Türkiye’de adli psikiyatri genel psikiyatri hizmetlerinin bir parçasıyken hekimlerin sıcak bakmadığı yıllarda suç işlemiş hastaların tedavi edildiği kliniklerde gönüllü olarak çalışan ve sonra da 1966’da Türkçe yazılmış ilk adli psikiyatri kitabını kaleme alan Dr. Zati Dokuz ufkumuzu açmıştır.

Adli psikiyatrinin ülkemizde bir bilim dalı ve özgün çalışma alanı olmasındaki ilk yapı taşı ise 1991’de Bakırköy’de kuruluşu tarafımda üstlenilen Adli Psikiyatri Eğitim ve Araştırma Birimi olmuş, burada çok yoğun iş yüküne rağmen adli psikiyatri konusunda derinlemesine bilgi ve deneyim sahibi uzmanlar yetişmiş, araştırma, bildiri ve makaleler yazılmış, buradan yetişen arkadaşlarım değişen yasalar, gelişen evrensel bilgi ve değerleri kapsayan kitaplar yazmışlardır. Yirmi yıl klinik seflliğini yaptığım bu birimi bu yüzden meslek yaşamımın en değerli eseri sayıyor, bundan gurur duyuyorum.

Elinizdeki kitaba *Adli Psikiyatri Uygulama Kılavuzu*'nun gözden geçirilmiş ikinci baskısıdır demek haksızlık olur. Birinci baskıda görülen eksikliklerin giderilmesi, işlenen konuların daha geniş tartışılması, değişen ve değişmesi muhtemel yasa maddelerinin dikkate alınması, yeni bölümler eklenmesi ve her bölümün sonuna eklenen sık sorulan soruların yanıtlarıyla büyüdü, güncellendi ve işlevselliği arttı.

Kitaba bilgilerini, deneyimlerini, retoriklerini, zihin güçlerini, alın terlerini ve günlerini – gecelerini aktaran tüm yazarlara sonsuz teşekkür ediyorum.

İnsanlar aslında onu anımsayan son insan öldüğünde ölmüş. Ne mutlu bana ki kitaplar insanlardan çok yaşıyor ve ne mutlu bana şimdi okumakta olanların, çok sonraları okuyacak meslektaşlarımla belleklerine sızan birkaç cümle içeriyor bu kitap.

Dr. Niyazi Uygur, 2014

1 ADLİ PSİKİYATRİ: HUKUK VE TIP DİLİ ARASINDA ÇEVİRİ

Mustafa SERCAN

Adli psikiyatri. Hukuk ve psikiyatrinin yani amaçları, bilgisi ve uygulaması birbirinden farklı iki öğretinin ortak işlev gerçekleştirdiği bir kesişme noktası. Bir anlamda iki ayrı dilin karşılaştığı bir kavşak.

Tıp ve tıbbın bir dalı olarak psikiyatri de, hukuk da insan ve toplumun yararını amaçlar. İkisi de görünenin gerisindeki “doğru”yu araştırır. İkisi de “bozuk olan”ı düzeltmeyi amaçlar ama sağlam olanın bozulmasını önlemek zorundadır. Tıbbın bakış açısına göre sağlık bedenın “iç denge”sine (homeostazis) dayanır. Arapça kökenli adalet sözcüğünün kökü de “denge”dir. Ancak bu iki alan insana ve topluma yönelik yarar konusunda ortaklaşa da uğraştıkları sorunlar, kavrama ve düşünme biçimleri, çözüm yöntemleri, dilleri bakımından farklılıkları daha çoktur. Bu da ortaklaştıkları noktada bir çeviri gereğini ortaya çıkarır.

Adli işlem yapan psikiyatrin bu anlaşmayı sağlamak için hukuk diliyle konuşması doğru mudur? Hekim aynı zamanda hukukçu olmadıkça hukuk dilini doğru kullanması güçtür. Ondan beklenen de bu değildir. Tıpkı, bir yargıcın tıbbi terimleri doğru kullanması beklenemeyeceği gibi... Adli psikiyatrik rapor tıbbi bilirkişi raporudur. Bilirkişi raporunda hukuki jargon kullanılması uygun değildir. Yargıcın anlaması için tıbbi meslek jargonu kullanmadan gündelik dille yazılması zorunludur.

Adli Psikiyatrik Sürecin Kavranma Sorunları ve Dil Yanlılıkları

Adli psikiyatrik sürecin bazı yanlış inanç (myth) ya da kalıp cümleleri var ki, raporlar buna göre düzenlenmekte, yargılama bunun üzerine yürütülmekte ve istisna durumlar yanlış uygulamayla sonuçlanmaktadır. Bunların başlıca örneklerini gözden geçirmemizde yarar var.

Hukukçular bu konuda ne der? Adli psikiyatrinin ilgilendiren hukuk uygulamalarının hukukçular tarafından nasıl yorumlandığının bilinmesi kuşkusuz adli psikiyatri uygulamasını zenginleştircektir. Ancak psikiyatrinin işi asıl olarak bu

yasa maddelerinin psikiyatrik yönden doğru anlaşılması, doğru raporlanmasıdır. Bu yöndeki çabanın da hukuk alanını zenginleştireceğine kuşku yoktur.

Adli psikiyatrik rapor yargıcın kararını dayandırmak zorunda olduğu bir belgedir? Yargılama sürecinde yargıcın işlevi, yargılamanın hukuk kurallarına uygun yürütülmesi, kanıtların toplanması ve değerlendirilmesi, olayın ardındaki “doğrunun” kanıtlara göre ortaya çıkarılması ve hukuki kurallara uygun vicdani bir karara varmasıdır.

Adli psikiyatrik bilirkişilik ise kanıt toplanma sürecindeki bir uzmanlık işlevidir. Adli psikiyatrik rapor, yargılama sürecinde dava konusu olay ve tıbbi durumları psikiyatrik değerlendirme ile bir kanıtla dönüştürme sürecidir. Bir sanığın ruhsal hastalığına bağlı ceza sorumluluğu raporu, suçun manevi ögesiyle ilgili bir kanıt oluşturur. Bir saldırı mağdurunun yaşadığı ruhsal bozukluk raporu suçun maddi ögesiyle ilgili bir kanıttır ve yargılamada sonucu etkiler. Hukuk davasında bir kişinin tıbbi durumunun biliş ve kararlarını nasıl etkilediğinin saptanması fiil ehliyeti olup olmadığı konusunda bir kanıt oluşturur

Tıpkı parmak izi ile ilgili bir inceleme sonucunun kanıt olup olmaması gibi, adli psikiyatrik rapor, sunulan durumdan bir kanıt oluşup oluşmayacağı kanaatini oluşturur. Bu raporun yargıcın karara dönüştürmek zorunda olduğu bir belge olduğu düşünülmemelidir. Adli psikiyatrik rapor yargıcın yasalar çerçevesinde vereceği vicdani karara dayanak oluşturur. Ancak bütün bilirkişi raporları gibi içeriği itibarıyla, yargıcın müdahalesine açık olmayıp, yeterli ya da ikna edici bulunmazsa tam olarak değerlendirme dışı bırakılamayacağı fakat başka bir bilirkişiye başvurulabileceği bilinmelidir (CMK 64, 66)¹.

Tıbbi psikiyatrik bilginin hukuki uygulamalar içinde yeri ikincildir. Bilirkişilik, hukuk uygulamasının gereksinim duyduğu uzman bilgisine dayanır. Bu nedenle adli psikiyatrik bilirkişi yasada tanımlanan çerçeve içinde kalmak koşuluyla, bilgi alanının gereklerine uymak zorundadır. Bir anlamda adli psikiyatrik raporlama işleminde “*tıbbi bilgi, hukuki bilgi niteliği kazanır*”. Psikiyatrik olarak yapılması gereken, hukuki gereklilik haline gelir. Bir hastanın muayenesi, belirti ya da bulguların saptanması, gerekli tıbbi incelemelerin yapılması, bulguların tıbbi yorumu ve sonuca varılması adli psikiyatrik değerlendirme sürecinde hukukun gereği olarak yapılır. Adli psikiyatrinin hukuki sorumluluğu, bu süreçte hukuk genel çerçevesinde kalmak koşuluyla özel olarak tıbbın, psikiyatrinin gereklerine uymaktır (CMK 63)¹.

İşimizi yaparken hukukçu gibi mi, hukuk bilgisi olan hekim gibi mi düşüneceğiz? Ülkemizdeki adli psikiyatrik uygulamada bir yandan “kendinizi yargıç yerine koymayın” şeklindeki doğru ilke yinelenir ama bir yandan da değerlendirilen kişinin eyleminin hukuki değerlendirmesini yapmaktan geri

durulmadığını görürüz. Bu yanlış işlemi yapanların hukuki terimlerle konuşmaya çalıştığını görmek şaşırtıcı olmaz. Doğrusunun bu olduğu sanılır. Oysa “*Bilirkişi raporunda, hâkim tarafından yapılması gereken hukukî değerlendirmelerde bulunulamaz*” (CMK 67/3)¹. Buna göre adli psikiyatrik değerlendirme sırasında konuşulacak dil psikiyatrinin dili olmalıdır. Kimi zaman bu “*fazla hukuki*” adli psikiyatrik raporları yazanların gerekçesi “*yargıç böyle ister*” olunca şaşırp kalırsınız. Öyle midir? “*Yargıç böyle mi ister?*”

Çoğu zaman yargıç gönderilen raporu okuyup anlamaya çalışır, yasaya göre gereken de budur. Buna göre bir hukuki, vicdani kanı oluşturmaya çabalar. Bazen yargıcın belli bir biçimde rapor istediğini görür gene şaşırsınız. Psikiyatrlar arasındaki “*hangi hastalığın ceza sorumluluğu yoktur?*” sorusuna benzer biçimde sanığın “*akıl hastalığı olup olmadığı, TCK 32. maddesi kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği*” sorusu ile gönderilir. Bu nedenle işlemin yıllarca üç satırlık “*ceza sorumluluğu yoktur*” raporuyla tamamlandığı görüldü.

Ceza sorumluluğu ceza hukukunun temel kavramlarından biridir. TCK’da yasanın bir bölüm başlığı “*ceza sorumluluğu*”dur. Bu bölüm başlığında 15 maddede yer alır (20-34). Ceza sorumluluğunun istisnalarını tanımlayan 11 maddenin yalnızca dördü (TCK 31, 32, 33, 34. maddeler) doğrudan psikiyatri ile ilgilidir².

Adli psikiyatrik rapor tıbbi bilirkişilik raporudur. Yargıcın anlaması için tıbbi mesleki jargon kullanmadan gündelik dille yazılması zorunludur. Adli psikiyatrik raporda olabildiğince hukuki jargon kullanmaktan da kaçınmak gerekir. Yazılacak olanın hukuki bir olayla ilgili olsa da gündelik dille yazılmış tıbbi içerikli bir yazılı belge ya da sözlü ifade olduğu unutulmamalıdır.

Yargıç yanlış anlamayı önlemek için yasa maddesini yazar ama bu yasa maddesinin raporunuzu sınırlayacağı anlamına gelmez. Yargıcın sorusunu yanıtlama koşulları eksikse, bu eksikğin tamamlanması isteği ile raporun ertelenebileceğini bilip ona göre davranmakta yarar vardır. Yargıç ceza sorumluluğunun belirlenmesi sürecinde gözlem için üç aya dek süre verebilir, “*özel sebepler zorunlu kıldığında bu süre, bilirkişinin istemi üzerine, en çok üç ay daha uzatılabilir.*” (CMK 66/1) Yargıcın kısa, açık, duru bir yanıt bekleme gereksinimi ne kadarsa, raporun tıbbi çerçevenin genişliği kadar kapsayıcı olması zorunluluğunun da o kadar olduğunu unutmamalıyız.

Raporun düzenlenmesinde mutlaka yargıcın istediği her şeyin yapılması zorunludur. Kuşkusuz psikiyatr herhangi bir keyfi tutum, ihmal ya da öznel bir nedene bağlı gecikmeye yol açmamakla yükümlüdür. Gelen yazıya olanak ölçüsünde hemen yanıt verilmelidir. Ancak yapılacak işin bilirkişisi, uzmanı psikiyatridir. Yapılacak işin gerektirdiği sürenin temel alınması zorunludur. İstenen rapor, yargıcın belirlediği süre içinde yapılamayacaksa bu sürenin bildirilmesi gerekir.

İstenen tıbben yapılamayacak nitelikte ise bunun nedeni ile bildirilmesi durumunda mahkeme emri yerine getirilmemiş sayılmaz. Örneğin gözlem amacıyla gönderilmiş bir kişinin, hastane olanakları buna yeterli değilse koşulların yetersizliği nedeniyle istenenin yerine getirilemeyeceğini bildirmek, gözlemin gerçekleştirilebileceği başka bir kurumun adını vererek yazıyı yanıtlamak gerekir.

Raporda belli hastalıklar için belli kanaatlere varılır. Yaygın tutumlardan biri de, belirli tanılar için sabit ceza sorumluluğu değerlendirmesi uygulamasıdır. “Şizofrenik hastanın ceza sorumluluğu olmaz”, “nevrotik hastalıklar ceza sorumluluğunu etkilemez” gibi kalıp cümlelerin nesnel bir adli psikiyatrik değerlendirme için geçerli olmayacağını bir kez daha yinelemekte yarar var. En azından kuramsal olarak şizofrenik bir hastanın her durumunda ceza sorumluluğunun bulunmadığını söylemek her zaman olanak bulmayacağı gibi, nevrotik bir hastanın bazı suçlar için ceza sorumluluğu tam olmayabilir. Cinsel saldırı mağdurunun yaşadığı ruhsal bozukluğun yargılama sürecini ancak “kalıcı olması” durumunda etkileyeceği yönündeki hukuki yorum için de aynı değerlendirme yapılabilir³.

Bir kişi bir kez ceza sorumluluğu ya da fiil ehliyeti bakımından yetersiz bulunmuşsa bu sonuç her durumda geçerlidir ve ömür boyu sürer. Bu yanlış inanç ceza sorumluluğu konusunda özellikle antisosyal kişilik tanısı olanlar tarafından birilerine dönük şantaj (şartlı tehdit) aracı olarak kullanılır Öte yandan suç olan eylemlerde akıl hastalarına ceza indrimi uygulanmasına karşı çıkanlar da bu yanlış inancı bir antipropaganda olarak kullanırlar. Kişinin fiil ehliyetinin bulunmadığı yönündeki raporların kişiyi sürekli olarak kısıtlayacağı kaygısıyla bu tür işlemlerden kaçınıldığı ve hak kayıplarına yol açıldığı da rastlanan olaylardandır. Oysa bütün bu adli psikiyatrik kanaat raporları söz konusu bozukluğun hukuken tanımlanan “akıl hastalığı” kapsamında olup olmadığına, hastalığın kalıcı ya da dönemsel olup olmadığına, hastalığın suç anı ya da fiil ehliyeti için incelenen zamanda olup olmadığına göre değişir.

Raporun güçlü olması için tanının abartılması tarzındaki uygulama. Bazı kurumsal raporlarda ceza sorumluluğunu kaldıran bir hastalığı (örneğin mani) olan kişiye daha ağır bir hastalık (örneğin şizofreni) tanısı ile rapor düzenlendiği görülür. Bu uygulamada sonucu kuvvetlendirecek bir tanı konulması seçilmiş, daha hafif bir hastalığın ceza sorumluluğunu etkilediğini gösterecek kanıtlar arama yerine, daha ağır hastalık tanısıyla bir kestirme yol bulunmuş gibidir. Böyle abartılı raporlarla karşılaşıldığında şaşırılmaması ve elbette daha önemlisi örnek alınmaması gerekir.

Adli Tıp Kurumu (ATK) raporları daha mı güçlüdür? Resmi bilirkişilik kurumu olmasından, üç aşamalı ATK raporlarının sonuncusuna (ATK Genel Kurulu Raporu) itiraz edilemeyeceğinden yargılamada hep ATK raporunun daha

güçlü olduğundan söz edilir. Öyle midir? Güç ile kast edilen “baş edilemezlik” ise ATK raporları güçlüdür⁴.

Kast edilen bilimsel, nesnel güçlülük ise, adli psikiyatrik alanda ATK raporlarının gücü epeyce yetersizdir. Kurumun yıllar sonrasına işlem randevusu vermesine bakılarak hizmet hızı bakımından da pek güçlü olmadığı açıkça görülmektedir.

Adli psikiyatrik işlemler için görev yapan daire ve kurulların çok sayıda başvuru için sayıca yetersizliğinin nesnel inceleme olanağını daraltması bir yana, özellikle Adli Tıp Genel Kurulu’nun uzmanlık derecesi düşük olduğundan hukuki “*bilirkişilik*” tanımına uygun değildir (ATKK 15, 23).

Öte yandan ülke genelinde yaygın devlet hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri, üniversite hastaneleri psikiyatri kliniklerinde çalışan çok sayıda uzman, hukukun tanımladığı bilirkişi niteliğindedir. Güçlü olduğu “*vehmi*” ile ATK’den yoğun rapor isteğinde bulunmanın doğru olmadığı düşüncesinin bir gün genel kabul göreceği beklentisi içindeyiz.

Adli Psikiyatrik Değerlendirmede Çeviri İşlemleri

Adli psikiyatrik değerlendirme ile kanıt oluşturma süreci dört aşamadan oluşur:

1. Aşama: Hukuk dilinin psikiyatri diline çevrilmesi.
2. Aşama: Psikiyatrik değerlendirme.
3. Aşama: Psikiyatrik sonucun hukuk diline çevrilmesi (adli psikiyatrik rapor).
4. Aşama: Yargıcın psikiyatri bilgisiyle yazılıp, hukuk diline çevrilmiş metni anlaması.

1. Örnek: Ceza Sorumluluğu

Türk Ceza Kanunu’nun ceza sorumluluğu ile ilgili 31, 32, 33 ve 34. maddelerinde ceza sorumluluğunun “*işlenen fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılayamama veya davranışlarını yönlendirme yeteneği*” ibaresi ile tanımlandığı ve bu yetilerin yaş küçüklüğü, akıl hastalığı, geçici nedenler ve işitme-konuşma yetileri üzerine dayandırıldığı görülür.

1. Aşama-hukuk dilinin psikiyatri diline çevirisi:

- a) Bu yasa maddelerinde temel alınan ibarenin iki ögesinden ilki, “işlenen fiilin anlam ve sonuçlarını algılayamama” psikiyatrik dilde ne anlama gelir? “İşlenen fiil”, yasaca suç olarak tanımlanmış olan bir eylemi ifade eder. Suç, yasanın yapılmasını yasakladığı bir eylemin gerçekleştirilmesi

ya da yapılmasını buyurduğu bir eylemin yapılmamasıdır. Bu anlamda suç yalnızca etkin olunması biçiminde değil, gerekli etkinliğin gösterilmemesi biçiminde de doğabilir.

Yasanın ilgili maddelerinde geçen “anlam ve sonuçlar” ile kast edilen eylemin suç olduğunu, karşılığında ceza görüleceğini, yapılmaması gerektiğini bilmekle ilgilidir.

Adli psikiyatrik işlem yaparken, yasa maddesinde kullanılan “algılama” sözünün yalnızca beş duyu organının algılamasını değil, kavrama, bilme, yargılama, karar verme yetilerini ifade ettiğini belirtmek gerekir. Bu kavram, 1926 tarihli 765 sayılı Türk Ceza Kanunu’nda “şuur” olarak tanımlanır, burada ifade edilen “bilinç” de yine aynı anlamda kullanılmıştır. Yani bilinç tıbbi anlamda değil, en geniş anlamıyla yorumlanır.

b) İkinci öge “davranışlarının yönlendirme yeteneği”nin psikiyatrik anlamını da ortaya çıkarmak gerekir. Davranışların yönlendirilmesi ile kast edilen isteme gücüdür (irade, istenç). Kişinin suç olarak tanımlanmış davranışı durdurma ya da doğru olanı yapma gücü, 1926 tarihli 765 sayılı Türk Ceza Kanunu’nda “harekat serbestisi” olarak tanımlanmıştır.

c) TCK 31. maddesinde “algılayamama ve davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmemiş olması”ndan, 32. madde 1. fıkrasında bunların önemli derecede azalmasından, 2. fıkrasında ise birinciden daha düşük bir azalmadan söz edilmektedir.

Hukuk, tanımlanan bu ruhsal yetilerin bir gelişme süreci gösterdiğini ve bozulabileceğini kabul etmekte, gelişip gelişmediğinin ya da bozulup bozulmadığının saptanmasını istemektedir.

d) Doğru bir adli psikiyatrik değerlendirme için TCK 32. maddesinde sözü edilen “akıl hastalığı”nın psikiyatride ne anlama geldiğinin de doğru anlaşılması gerekmektedir. Yaygın algılama ve değerlendirme yanlış olarak burada sözü edilen hastalığın psikiyatride “psikoz” denen hastalık grubunda olduğudur. Oysa hukuk psikiyatrinin kendi terim ve tanımlarıyla ilgili değildir. Psikiyatrik adlandırmalar, sınıflandırmalar adli psikiyatrik değerlendirmenin temelini oluşturmaz. Kişide ruhsal bir hastalığın bulunup bulunmadığı ve bu hastalığın biliş ve istenç üzerinde bozucu bir etkisi bulunup bulunmadığının, etkisi varsa derecesi sorulmaktadır. Psikiyatrin yanıtlanması gereken de bu soruya göre olmalıdır.

e) Yasa maddesinde yazılı olmayan ancak ceza sorumluluğu değerlendirmesinde çok önemli olan bir nokta da, yetilerin gelişmemişliğinin ya da azlığının suç zamanına ilişkin olduğudur. 1926 tarihli 765 sayılı Türk Ceza Kanunu’nda ceza sorumluluğu ile ilgili 46. madde “suçu işlediği