

Adli Psikiyatride Sorunlar (II): Bir olgu sunumu

Niyazi UYGUR*

OLGU

S.T. 19 yaşında, bekar, erkek, Gümüşhane doğumlu, lise öğrenimini tamamlamış, anne, baba ve kardeşten oluşan beş kişilik ailesiyle birlikte Kocaeli'nde yaşamakta ve yüksek öğrenim giriş sınavlarına hazırlanmaktadır. Özgeçmişinde fiziksel ya da ruhsal bir hastalık, travma tanımlanamamaktadır. Herhangi bir zararlı alışkanlığı bulunmamaktadır. Soygeçmişinde bir psikiyatrik bozukluk, kalıtsal bir hastalık tanımlanamamaktadır. Aile üyelerinin de sağlık sorunu bulunmamaktadır.

26.3.1999 tarihinde güvenlik görevlisi eşliğinde yaşadığı ilçenin Cumhuriyet Savcılığının yazısı ile Sulh Ceza Mahkemesinin kesinleşmiş kararı gereğince iyileşinceye kadar hastanede yatırılarak tedavi uygulanmak üzere kliniğimize gönderilmiştir. Klinikte kaldığı bir ay boyunca herhangi bir yakınma dile getirmemiş, yalnızca yargısal işlemler gereği hastanede bulunduğunu öne sürmüştü ve en kısa zamanda hastaneden çıkarak, öğrenimini sürdürmek amacıyla olduğunu belirtmiştir.

Psikiyatrik görüşmeler, davranışsal gözlemler ve psikiyatrik incelemelerde, özbakımında, beslenme uyku düzeni gibi yaşamsal etkinliklerinde, psikomotor ve sosyal davranışlarında bozukluk saptanmamış, zaman zaman dile getirdiği anksiyete dışında mizaç bozukluğu saptanmamış, düşünce içeriğinde iradesiyle denetleyebildiği uğursaydığı bazı sayısal obsesyonlar dışında düşünce bozukluğu ya da psikotik bir algılama bozukluğu saptanmamıştır. Bender-Gestalt testinde organisite bulgusu saptanmamış, Rorschach testinde dezorganizasyon ya da dissosiyasyon bulunmamış, gerçeği değerlendirme yetisinde bir bozukluk saptanmamış, ayrıntıcılık, uslamlama ve bastırma başlıca özellikler olarak dikkati çekmiştir. EEG ve rutin laboratuvar testlerinde bir bozukluk saptanmamıştır. Klinikte kaldığı sürece herhangi bir psikofarmakolojik tedavi uygulanmamıştır.

ADLİ PSİKİYATRİK SÜREÇ

S.T., 14.10.1998 tarihinde otobüs durağında tartıştığı başkaları tarafından tartaklanmış, eve giderek elinde bıçakla olay yerine dönmüş bu sırada kendisini tanıyan ve engel olarak yatıştırmaya çalışan oradaki okul hizmetlisi B.K.'yi yaralamıştır. Yargılama sırasında kendisinin sinir hastası olduğunu ve şikayetçiyi sinirine hakim olamadığı için yaraladığını öne süren S.T. Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne sevk edilerek T.C.Y.'nin 46. ya da 47. maddelerinden yararlanıp yararlanamayacağı sorulmuştur.

Adli Tıp uzmanı tarafından 17.12.1998 tarihinde düzenlenmiş olan adli psikiyatrik (!) raporun metni aslına uygun olarak aşağıda sunulmuştur.

"..... ST'nin yapılan muayenesinde; çevresi ile ilgili sorulara yerinde cevap verdiği, saygılı, ancak çevresine korkulu, kuşkulu gözlerle baktığı, olay hakkında "hatırlamıyorum" dediği, liseyi bitirmiş, üniversiteye hazırlandığı, kursa gitmediği, kendi imkanları ile hazırlandığı, olayın nasıl meydana geldiğini bilmediği, kiminle kavga ettiğini hatırlamadığı, ruh hali olarak depresyon tablosunda bulunduğu, halen mevcut durumu nedeni ile T.C.K 46. maddeden istifade etmesinin mümkün olduğu ancak bu hususta Adli Tıp Kurumu'ndan müşahade altına alınarak kati netice elde edilmesi daha uygun olacağı, işin tutuksuz olması, bıçakla yaralama şeklinde olması nedenleri ile müşahade altına alınması gerekmediği neticesine varıldığına göre; S.T.'nin kendisinde mevcut depresyon tablosu nedeni ile suç tarihi olan 14.10.1998 tarihinde ceza ehliyetinin bulunmadığı kanaatini bildirir rapordur...."

İlgili mahkeme bu rapora dayanarak sanık S.T. hakkında "ceza tertibine yer olmadığına ve sanığın şifa buluncaya kadar muhafaza ve tedavi altına alınması" hükmüne varmıştır. Bu karar kesinleştiğinde 26.3.1999 tarihinde hastaneye gönderilen S.T. hakkında 21.4.1999 tarihinde düzenlenen ve 7 psikiyatri uzmanının katıldığı Sağlık Kurulu raporu özetle şöyledir;

*Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Adli Psikiyatri Eğitim ve Araştırma Birimi

"..... adı geçen hastanemize yatırılarak muayene, gözlem ve incelemelerinin sürdürüldüğü sürede ceza ehliyetini etkiler nitelikte herhangi bir psikiyatrik bulgu saptanmadığı, ayrıca söz konusu muhafaza ve tedavi kararına dayanak oluşturan adli tabiplikçe verilmiş rapordaki değerlendirmelerin ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı bir bilirkişi tarafından yapılmış olması, değerlendirmelerin bütünlüğünün olmayışı da gözönüne alındığında S.T.'nin hastanede yatırılarak muhafaza ve tedavisinin gerekmediği ve hastaneden çıkarılmasının uygun görüldüğü...."

Bu raporu ceza ehliyetini kaldıran bir hastalığın şifa bulması biçiminde yorumlayarak mahkeme S.T.'nin hastaneden çıkarılmasına karar vermiş ve 26.4.1999 tarihinde çıkarılmıştır.

TARTIŞMA

Ceza Mahkemeleri Usulü Kanunu'nun değiştirilmesinin gündemde olduğu gözönüne alındığında; sorunu öncelikle bir yasa sorunu olarak tartışmakta yarar vardır. Yürürlükteki C.M.U.K.'nin 66. maddesinde "çözümü özel veya teknik bir bilgiyi gerektiren durumlarda bilirkişinin görüşünün alınmasına karar verilir. Hakimlik mesleğinin gerektirdiği genel ve hukuki bilgi ile çözümlenmesi mümkün olan konularda bilirkişi dinlenemez.... Kanun tarafından görevlendirilmiş resmi bilirkişi varsa, özel nedenler olmadıkça başkası atanamaz... Bilirkişinin, adli tabip yoksa, uzman bir hekim olması şarttır..."

74. maddesinde ".... tedavi ve muhafazaya hükümlenmesi veya Ceza Yasasının 47. maddesinin uygulanması bakımından yapılan incelemede, bilirkişinin teklifi üzerine... sanığın resmi bir kurumda gözlemine... karar verilebilir..."

76. maddesinde ".... lüzum görülen hallerde, ihtisası haiz resmi dairelerin görüşleri dahi alınabilir..." deyimleri yer almaktadır.

C.M.U.K.'nin bu maddeleri gözönüne alındığında olgumuzdaki bilirkişi incelemesi şekil olarak yasaya uygun görünmektedir. Ancak "kanun tarafından görevlendirilmiş resmi bilirkişi"nin öncelikle adli tabip olarak belirtilmesi, yoksa uzman bir hekim olması koşulunun aranması ne derece doğrudur? Bilimsel ve teknik gelişmelerle bağdaşması olası mıdır?

Özellikle 74. maddede adli psikiyatrik bir gözlem ve inceleme için 3 ayı bulacak bir süreye yer verilirken, bu incelemeyi öncelikli resmi bilirkişi sayılan adli

tabibin önerisi ön koşulu ile sınırlandırmak yasanın kendi içinde bir çelişki yaratmaktadır. Öte yandan 76. maddede uzmanlık kurumlarının bilirkişilikteki konumlarının "gerek görülen durumlarda" deyimleriyle ikincil sayılması gibi bir yorum getirecek uslubun açıklığa kavuşturulması gerekmektedir.

Olgumuzla ilgili, öncelikli resmi bilirkişi konumundaki Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nün düzenlemiş olduğu raporun içeriğinin psikiyatri bilimi bir yana tanımlama ve terminolojisi ile de uzaktan yakından bir ilgisinin bulunmadığı açıkça ortadadır. Dolayısıyla adli psikiyatrik formülasyon ve uygulamalarla da bağdaşmamaktadır. T.C.K.'nin 46. maddesinde öngörülen "olay anında bilincini ve davranışı belirleyen irade özgürlüğünü tümüyle bozacak nitelik ve şiddette akıl hastalığına yakalanmış kimselerin suçlanma yetileri olmadığı ve ceza sorumlulukları bulunmadığı"na ilişkin önemli bir kararın bu nitelikte bir rapora dayanması yalnızca yargının sorunu sayılmamalıdır.

Çevreyle ilgili olan, sorulara yerinde cevaplar veren bir kişinin (üstelik kursa gitmeksizin, kendi imkanlarıyla üniversiteye hazırlanan bir kişi) olayın nasıl meydana geldiğini bilememesi ve iki ay sonra kimle kavga ettiğini hatırlamaması suçlanma yetisini ve ceza sorumluluğunu kaldıracak şiddette bir depresyon tablosunu tanımlamaz. Öte yandan 46. madde uygulaması için yararlanma ya da istifade etme sözcüklerini kullanmak yanlış olmalıdır. Çünkü "iyileşinceye kadar resmi bir tedavi kurumunda zorunlu tedavi olma, çıkışta yargı kararı, çıktıktan sonra da yıllarca sürecek zorunlu psikiyatrik kontrole tabi tutulma" yaptırımları getirmektedir.

Ayrıca bir bilirkişi raporunda ".... işin tutuksuz olması, bıçakla yaralama şeklinde olması nedenleri ile müşahade altına alınması gerekmediği neticesine varıldığına göre...." gibi tümüyle yargının ve yargıcın ilgi alanına giren görüşler bildirmek, hükümlere varmak, sınırı aşmak, rol kargaşası yaşamak yanlışlıklarının doğal bir sonucudur.

KAYNAKLAR

1. Dokuz Z: Adli Psikiyatri. İstanbul Matbaası, İstanbul, 1966.
2. İçel K, Yenisey F: Karşılaştırmalı ve uygulamalı ceza kanunları. İstanbul, 1990.
3. Uygun N: Adli Psikiyatride Sorunlar (I) K.B. Olayı. Düşünen Adam 2:26-30, 1999.