

Yüksek Yargı Kararları Işığında Ruh Sağlığının Bozulması Kavramı

B A S K I D A
Dr. Ahsen KAYA¹, Dr. Ekin Özgür AKTAŞ²

ÖZET

Bireylerin cinsel güvenliklerinin korunabilmesi için Türk Ceza Kanunu'nda önemli düzenlemeler yapılmıştır. Cinsel suçlarda yargılamalar sırasında, suçun gerçekleştiğine dair kanıtların onanması, ağırlaştırıcı sebeplerin olup olmadığının araştırılması için sıklıkla tıbbi bilirkişilerin görüşlerine başvurulmaktadır. Bu nedenle, tüm tıp alanlarında adli makamlarca istenen raporların düzenlenmesi günlük klinik uygulamalar arasında hekimlerden sıkça talep edilmektedir.

Yeni Türk Ceza Kanunu yürürlüğe girdikten sonra cinsel dokunulmazlığa karşı suçlarla ilgili olarak hem hukuk, hem de tıp alanında en çok tartışılan ve günümüzde de halen üzerinde tam bir görüş birliğinin oluşmadığı konulardan birisi "ruh sağlığının bozulması" kavramıdır. Klinik çalışmaları sırasında psikiyatristlerden sıkça istenen adli - tıbbi (mediko-legal) değerlendirmelerin önemine dikkat çekilmesi ve ruh sağlığında bozulma kavramına yargı kararları ışığında bakılabilmemesinin sağlanması açısından bu yazı ile tartışılan konuların tüm erişkin ve çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanları için önemli bir bilgilenme sağlayacağına inanılmaktadır.

Uygulamanın başlamasından günümüze kadar olan süreç içerisinde alınan emsal kararlar, kavramla ilgili soru işaretlerini azaltmaktadır. Bu çalışmada, "ruh sağlığının bozulması" kavramı ile ilgili yüksek yargı kararları taranmış ve emsal kararlar doğrultusunda bu kavramın günümüzde aldığı anlam, kavramın nasıl değerlendirilmesi gerektiği ile ilgili netlik kazanan durumlar göz önüne serilmeye çalışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Cinsel saldırı, çocuğun cinsel istismarı, ruh sağlığı, adli-tıbbi bakış açısı.

SUMMARY

The Concept of Mental Health Deterioration in Light of Decisions by Higher Judicial Bodies

Important arrangements were made to protect an individuals' sexual safety in the Turkish Penal Code. During judgments of sexual crimes, the witnesses of medical experts are usually used for evidence collection and for researching whether the crimes were aggravated. Due to this, reports are frequently requested from all physicians in all fields of medicine in their daily clinical practices by judicial authorities.

Following implementation of the new Turkish Penal Code, the concept of mental health deterioration was frequently discussed and is still a discussed topic in the fields of both law and medicine in terms of crimes against sexual immunity. It is believed that subjects discussed in this article will provide important information for both adult, child and adolescent mental health professionals in terms of drawing attention to the importance of the medicolegal evaluations which are frequently requested from psychiatrists in their daily clinical practice and in terms of providing an evaluation of the concept of mental health deterioration in light of judicial decisions.

Regarding the process from the beginning of application to the present, prejudications reduce questions about how the concept must be evaluated and what the meaning of the concept is. In this study, the decisions of Higher Judicial Bodies were researched and situations relating to how concepts must be evaluated and the meaning of the concept of mental health deterioration today in accordance with the prejudications were presented.

Key Words: Sexual assault, sexual abuse of child, mental health, medicolegal aspects.

Geliş Tarihi: 09.04.2013 - **Kabul Tarihi:** 27.06.2013

¹Yrd. Doç., ²Prof., EÜTF Adli Tıp AD., İzmir.

Dr. Ahsen Kaya, e-posta: ahsen.pekcan@ege.edu.tr

GİRİŞ

Hukukun amacı

Hukuk; bir toplumun uyumlu ve sorunsuz yaşayabilmesi için devlet tarafından çıkarılmış ve yaptırım ile desteklenmiş kurallar bütünüdür. Hukukun işlevleri; barış, güvenlik, eşitlik ve özgürlüğü sağlamaktır. Hukuk kurallarına aykırılık, devletin kuralı koyarken öngördüğü yaptırım (ceza, cebri icra, tazminat ve geçersizlik vs.) ile karşılık bulur.

Suç ve ceza kavramı

Kanunsuz suç olmaz ve kanunla belirtilmeyen hiçbir eyleme ceza uygulanamaz. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 38. maddesinde; *"Kimse, işlendiği zaman yürürlükte bulunan kanunun suç saymadığı bir fiilden dolayı cezalandırılmaz; kimseye suçu işlediği zaman kanunda o suç için konulmuş olan cezadan daha ağır bir ceza verilemez."* denilerek, bir eylemin suç olarak tanımlanabilmesi için kanunda açık olarak yer alması gerektiği vurgulanmıştır. Bu nedenle, uygulamada yer alan kişilerin kanunların getirdiği düzenlemelerin neden yapıldığını ve nasıl uygulanacağını iyi bilmeleri gerekir, aksi halde o toplumda adalet sağlanamaz. Bu aşamada, hukukun kendine özgü bir dili olması sebebiyle, "Kanunun dediğini nasıl anlayacağız?" sorusu akla gelmektedir.

Kanunlarda ifade edilenleri anlamak için kullanılacak kaynakları "asli ve tali kaynaklar" olarak iki ana başlık altında toplamak mümkündür. Kanun metni, kanun maddesinin gerekçesi ve açıklaması, konu ile ilgili Yüksek Yargı Organlarının (Yargıtay) Karar ve İçtihatları asli kaynaklar arasında yer alırken, bilim adamlarının konu ile ilgili doktrin ve makaleleri tali kaynaklar arasında yer almaktadır.

Cinsel özgürlük ve seçim bağlamında cinsel suç ve ceza tanımı

Cinsel özgürlük ve tercihler, devredilemeyen ve başka kimenin üzerinde söz hakkının olmadığı temel haklardandır ve ceza yasamızca güvence altına alınmışlardır. Bireylerin cinsel güvenliklerinin korunabilmesi için ceza kanununda önemli düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemelerde amaç; suç işleyenleri cezalandırıp intikam almak değil, tam tersine suç işleme eğilimleri olanları ceza tehdidi ile korkutup suça mani olmaktır.

Ceza; suçun temel şekli için öngörülen yaptırımdır. Suçun işleniş şekli ve sonuçları ile ilgili bazı durumlar ise cezayı ağırlaştırıcı sebep olarak değerlendirilmektedir. Cinsel suçlarda suçun işleniş şekli açısından, kamu görevi veya hizmet ilişkisinin kötüye kullanımı, kan-kayın akrabalığı ilişkisinin söz konusu olması gibi riskin fazla olduğu durumlarda; çocuklar, akıl hastaları ve bedensel sakatlıkları olanlar gibi kendisini savunamayacak durumda olanlara yönelik suçlarda; suçun sonucu açısından ruh sağlığının bozulması, sakatlık, hastalık veya ölüm

oluşması durumlarında ceza ağırlaşmaktadır. Yargılamalar sırasında suçun gerçekleştiğine dair kanıtların onanması, ağırlaştırıcı sebeplerin olup olmadığının araştırılması için sıklıkla tıbbi bilirkişilerin görüşlerine başvurulmaktadır. Bu nedenle, tüm tıp alanlarında adli mercilerce istenen raporların düzenlenmesi günlük klinik uygulamalar sırasında sıkça hekimlerden talep edilmektedir.

Cinsel saldırı ve istismar suçlarında "ruh sağlığının bozulması" kavramı

Yeni Türk Ceza Kanunu (TCK) yürürlüğe girdikten sonra cinsel dokunulmazlığa karşı suçlarla ilgili olarak hem hukuk, hem de tıp alanında en çok tartışılan ve günümüzde de halen üzerinde tam bir görüş birliğinin oluşmadığı konulardan birisi "ruh sağlığının bozulması" kavramıdır. Özellikle erişkin ve çocuk - ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının sıkça karşılaştığı ve adli-tıbbi açıdan doğru yorum yapıp, geçerli rapor yazılmadığında ilgili hekimlere ciddi sorumluluk yükleyen bu konuda, tıbbi bilgi açısından eksiklikleri olmasa da, hukuki açıdan yazdıkları raporların amaçlarını tam bilmeyen hekimler açısından ciddi yaptırımlar söz konusu olabilmektedir. Klinik çalışmaları sırasında psikiyatristlerden sıkça istenen adli-tıbbi değerlendirmelerin önemine dikkat çekilmesi ve ruh sağlığında bozulma kavramına yargı kararları ışığında bakılabilesinin sağlanması açısından bu yazı ile tartışılan konuların tüm erişkin ve çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanları için önemli bir bilgilenme sağlayacağına inanılmaktadır. Uygulamanın başlamasından günümüze kadar olan süreç içerisinde alınan emsal kararlar, kavramla ilgili soru işaretlerini azaltmaktadır. Bu çalışmada, "ruh sağlığının bozulması" kavramı ile ilgili yüksek yargı kararları taranmış ve emsal kararlar doğrultusunda bu kavramın günümüzde aldığı anlam, kavramın nasıl değerlendirilmesi gerektiği ile ilgili netlik kazanan durumlar göz önüne serilmeye çalışılmıştır.

Cinsel suçlarda ceza ve ruh sağlığının bozulması kavramı arasındaki ilişki

Bir cinsel saldırı veya cinsel istismar olgusunda hekimlerin özellikle tereddüt ettikleri konulardan biri, mağdurun ruh sağlığının bozulmadığı kanaatine varıldığında ve bu raporlandığında suçun oluşmadığı şeklindeki yanlış yargıdır.

Anayasa Mahkemesi'nin 26.02.2009 tarihli ve 34 sayılı kararı ile "mağdurun beden veya ruh sağlığının bozulmasının bağımsız ve ikinci bir suç olmadığı, bir artırım sebebi olduğu" açık olarak belirtilmiş ve "her somut olayda bozukluğun gerçekleşip gerçekleşmediğinin, yaş, bedensel gelişim, ruhsal ve sosyokültürel yapı gibi zafı karakterli unsurlar dikkate alınmak suretiyle, ilgili uzmanların raporlarıyla ortaya konulması gerektiği" vurgulanmıştır.

Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 20.11.2007 tarihli 2007/5-142 Esas nolu kararında da, "Mağdurun ruh sağlığının

bozulması halinde, bağımsız ve müstakil ceza belirlenmesini gerektiren bir suç hali bulunmayıp, suçun temel şekline nazaran cezanın daha ağır belirlenmesini gerektiren bir artırım nedeni söz konusudur.” denilerek “ruh sağlığının bozulması” kavramının suçun sonucunda ağırlaştırıcı bir sebep olduğu belirtilmiştir. Bu nedenle, ruh sağlığında bozulma olup olmaması, suçun temel şeklini yani cinsel saldırı suçunu değiştirmemekte veya ortadan kaldırmamakta, sadece bozulma olduğunun saptanması halinde cezada önemli oranda artırım yapılmaktadır. Nitekim TCK 103/6. maddesi uyarınca çocuklara yönelik cinsel istismarlar sonucu ruh sağlığında bozulma olursa ceza 15 yıldan, TCK 102/5. maddesi uyarınca da erişkinlere yönelik cinsel saldırılarda ruh sağlığı bozulursa ceza 10 yıldan az olamamaktadır.

Ruh sağlığındaki bozulmanın kalıcılığı sorunu ve kalıcılık değerlendirmesindeki ölçütler

Her cinsel istismar ve saldırı suçunun ruh sağlığını ciddi biçimde etkilediği yadsınamaz bir gerçektir. Suçun temel şekli için takdir edilen cezanın, bu travmanın ortaya çıkardığı doğal ve kaçınılmaz etkileri kapsamı gerektiği, ruh sağlığının bozulması haline dayalı artışın, ağır ve sürekli sağlık yitimi hallerine özgülmesinin daha doğru bir düşünce olduğu belirtilmektedir (Erol 2009). Bu nedenle araştırılan hususun, cinsel eylem sonucu mağdurun ruhsal açıdan olumsuz etkilenmesi değil, eylem sonucu ruh sağlığında ağır, kalıcı ve işlevselliği bozan bir bozukluk olup olmadığı konusu olması gerekir. Ruhsal açıdan olumsuz etkilenme gösteren olgularda bunun kalıcı ve işlevselliği bozucu niteliklerine bakılmadan yapılan yorumlar faillerin oldukça ağır cezalar almasına ve ciddi adli yanılırlara yol açmaktadır.

Cinsel istismar ve saldırı olgularında, ruh sağlığının etkilenmesi ve ruh sağlığının bozulması kavramları ile ilgili olarak hekimler arasındaki kavram karmaşası Karbeyaz ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları bir çalışmada çarpıcı olarak göz önüne serilmektedir. Yapılan bu çalışmada, Yeni Türk Ceza Kanunu'nun yürürlüğe girdiği 1 Haziran 2005 ile 31 Aralık 2008 tarihleri arasında Eskişehir Ağır Ceza Mahkemesi'nde davası görülen, Eskişehir'de yerel kurumlarca değerlendirilen 168 cinsel saldırı olgusu incelenmiş ve 168 olgudan 167'sinde çeşitli tanılarla (travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), majör depresyon (MD), uyum bozukluğu, akut stres bozukluğu) ruh sağlığının bozulduğu rapor edilmiştir. Tüm olguların Adli Tıp Kurumu'nda olaydan en az 6 ay sonra yapılan değerlendirmelerinde ise, 168 cinsel saldırı olgusunun sadece 9'unda (7 TSSB, 1 TSSB+MD, 1 MD) ruh sağlığının bozulduğu tespit edilmiştir. Tarafımızca, Adli Tıp Kurumu ve yerel kurumlar tarafından ruh sağlığının bozulup bozulmadığı yönünde verilen raporlar arasındaki farkın iki temel sebebi olduğu düşünülmüştür. Birincisi, yerel kurumlar tarafından cinsel istismar ya da saldırı olayının kaçınılmaz sonucu olan ruh sağlığında etkilenme niteliği taşıyan patolojilerin olayın

ağır ve kalıcı sonucu olarak düşünülerek ruh sağlığında bozulma olarak tanımlanmış olmasıdır. İkincisi ise, yerel kurumlar tarafından kalıcılık unsurunun göz ardı edilerek olayın akabinde ruhsal değerlendirilmelerin yapılmış olması olarak değerlendirilmiştir. Eskişehir'de yapılan bu çalışmada, yerel kurumlarca “travma sonrası stres bozukluğu” tanısı konulan 137 olgunun, 45'ine (% 32,9) 1-3 ayda, 70'ine (% 51,1) 3-6 ayda, 22'sine (% 16) 6 aydan daha uzun sürede tanı konulduğunun belirlenmiş olması, kalıcılık unsurunun göz ardı edildiği düşüncemizi desteklemektedir.

Yüksek yargı makamları tarafından ruh sağlığının bozulması kavramında kalıcılık unsurunun altı çizilmiştir. Yargıtay Ceza Genel Kurulu 20.11.2007 tarihli 2007/5-142 Esas nolu kararında “*Mağdurun ruh sağlığındaki bozulmanın, kalıcı olduğunun doktor raporu ile saptanması durumunda, artış hükmü uygulanabilir.*” demiştir. Yargıtay 5. Ceza Dairesi'nin 14.2.2011 tarihli, 2008/5532 Esas nolu kararında da “*Mağdurun ruh veya beden sağlığının bozulmasının artırım nedeni olabilmesi için, kalıcı bir hasarın varlığı gerekmektedir. Kalıcı hasarın varlığı ise, doktor raporu ile belirlenecektir.*” denilerek “ruh sağlığının bozulması” değerlendirmesi için kalıcılığın ana öğelerden biri olduğu ve bu değerlendirmeyi hekimlerin yapmaları gerektiği vurgulanmıştır.

Ruh sağlığındaki bozulmanın kalıcı olması için değerlendirmenin cinsel eylemden ne kadar süre sonra yapılacağı sorusu akla gelen ilk sorulardandır. Bu konuda tam bir görüş birliği söz konusu değildir. Ruhsal bozukluklarla ilgili tanı ölçütleri başvuru el kitaplarında bazı ruhsal hastalıkların tanısını koymak için belirtilmiş süreler bulunmaktadır. Örneğin, TSSB için bazı belirtilerin 1 aydan uzun sürmesi gerektiği belirtilerek TSSB tanısının 1 aydan önce konulamayacağı ifade edilmektedir. Ancak, kalıcılık için bir ölçüt söz konusu değildir. Konu ile ilgili hekimler tarafından eylemden itibaren 2-3 aylık aralarla en az 6 aylık ruhsal durum takibi yapılarak karar verilmesi gerektiği görüşü bildirilmiştir (Şirin ve ark. 2006, Karbeyaz ve ark. 2009). Yargıtay 5. Ceza Dairesi'nin 07.04.2010 tarihli 2010/657 Esas nolu kararında “*Suç tarihi olan 04.08.2008'den itibaren “6 ay geçmeden” Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulunca 31.12.2008 tarihinde mağdurenin muayenesinin yapılarak düzenlenen 08.02.2009 günlü rapor içeriğinde, daha önce depresyon nedeni ile tedavi gördüğü belirtilen ve olay nedeni ile ruh sağlığının bozulduğu bildirilen mağdurenin Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 20.11.2007 gün ve 2007/5-142 Esas, 2007/240 sayılı kararında da açıklandığı üzere ruh sağlığında meydana gelen bozulmanın “kalıcı olup olmadığı” değerlendirilmemiş olması da gözetilerek, mağdurenin dosya ile beraber aynı Kurula sevkinin sağlanarak; olay nedeni ile ruh sağlığının bozulup bozulmadığı ve bunun kalıcı nitelikte bulunup bulunmadığının saptanmasından sonra sanığın hukuki durumunun tayin ve takdiri gerekirken yazılı şekilde hüküm kurulması, bozmayı gerektirmiştir.*” denilmiştir. Bu karar ile yüksek yargı makamları tarafından olay tarihinden en az 6 ay

sonra ruhsal durum muayenesinin gerçekleştirilmesinin kalıcılık için kabul edildiği görülmektedir. Günümüzde Adli Tıp Kurumu tarafından ruhsal durum muayenelerinin çocuklarda (18 yaş altı) olaydan en az 6 ay sonra, erişkinlerde olaydan en az 12 ay sonra yapıldığı belirtilerek randevular düzenlendiği bilinmektedir. Kalıcılık değerlendirmesi için sadece olayın üzerinden belli bir sürenin geçmesi değil, aynı zamanda bu süreç içinde mağdurun ruhsal açıdan gerekli tedavisinin de yapılmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Bu konudaki en büyük sorunlardan birini cinsel saldırı sonrası muayeneye gönderilen olgularda ruhsal olumsuz etkilenme bulgularının tespit edilmesine rağmen gerekli tıbbi ve psikolojik desteğin verilmediği olgular oluşturmaktadır. Herhangi bir şekilde tıbbi destekten yarar görecektir mağdura gerekli destek ve tedavinin verilmemesi, ortaya çıkabilecek kalıcı sorunlarda hekimlerin ihmali olduğu iddiasını da gündeme getirecektir.

Ruh sağlığındaki bozulmanın kalıcılığını belirleme konusunda, örneğin 6-12 ayda tedavi ile düzelmiş görünen bir kişinin ruhsal bozukluğunun yıllar sonra yeniden ortaya çıkmayacağını ya da cinsel saldırıya uğramış bir çocuğun yetişkin yaşa geldiğinde cinsel uyumsuzluk göstermeyeceğini bilebilir miyiz gibi sorular akla gelebilir.

Burada tıbbi açıdan karar verilmesinde önemli iki noktaya dikkat edilmesi gereklidir:

- Saldırı sonrası ortaya çıkan ruhsal tepkilerin uygun şekilde tıbbi destek ve tedaviye rağmen giderilememiş olması ve en az altı aylık takip sonrasında varlığını sürdürmesi,
- Bu bulguların sosyal işlevselliği bozacak denli ağır olması.

Travmanın etkilerinin uygun tıbbi destek ve tedavi ile giderilmiş olmasından sonraki süreçte ortaya çıkan diğer travmalar nedeni ile bulguların tekrar ortaya çıkması veya görünür hale gelmesinde ikinci travmanın etkilerinin göz ardı edilmesi mümkün değildir. Bu nedenle, ilk travmadan sonraki travma dolayısıyla bulguların tekrar görünür hale geldiği kabul edilmelidir. Bu durumda ikinci kez ortaya çıkan veya ağırlaşan durumla ilgili neden sonuç ilişkisinin de ikincil travma ile kurulması gereklidir.

Günümüz yöntemleri ve ölçütleri ile gelecekte olabilecek ruhsal olumsuzlukları bilmemiz mümkün değildir. Ancak, yargı makamlarının da soyut verilerle ya da tahminlerle karar vermeleri ya da mahkeme sürecini gelecekte karşılaşılabilecek olumsuzlukları göz önünde bulundurarak uzatmaları söz konusu değildir. Bu nedenle, hekim olarak eldeki somut verilerle değerlendirme yapılması uygun olacaktır. Aksi takdirde bu konuda yaşanabilecek bir diğer sorun, gelecekte tespit edilen ruhsal bozukluğun, geçmişte yaşanan cinsel saldırı ya da istismar olayına bağlanması, neden sonuç ilişkisinin kurulması ile ilgili olacaktır.

Yineleyen cinsel eylemlerde ruh sağlığındaki bozulmanın kalıcılığı sorunu

Yargıtay 5. Ceza Dairesi'nin 14.02.2011 tarihli 2008/5532 Esas nolu kararında "...Mağdurda oluşan bu kalıcı hasar ise, ancak bir kez oluşacaktır. Örneğin mağdurun ruh sağlığının kalıcı şekilde bozulması bir kez meydana gelir, gerçekleşen her eylemde ruh sağlığının yeniden bozulması söz konusu değildir." denilmiştir. Yargıtay 14. Ceza Dairesi de her eylemde ruh sağlığının yeniden bozulamayacağı kararından yola çıkarak faili birden fazla kişi olan bir cinsel istismar olayında hangi sanığın eyleminden dolayı ruh sağlığının bozulduğunun belirlenmesi yönünde bir karar almıştır (Yargıtay 14. Ceza Dairesi, E. 2011/13955, K. 2011/4996, T. 14.12.2011). Hukuksal açıdan emsal teşkil edilen bu bakış açısı, tıbbi açıdan çok uygun bir yaklaşım olarak görülmemektedir. Hukuksal bakış açısında, ruhsal travmaların fiziksel travmalar gibi değerlendirilmesinin istendiği görülmektedir. Örneğin, iki kişi tarafından meydana getirilen bir kesici-delici alet yaralanmasında, biri akciğerde kesi meydana getiren yaralanma ile diğeri sadece cilt kesisi meydana getiren yaralanmanın hangisinin yaşamsal tehlike oluşturduğu sorulabilmektedir ve bunu belirtmek tıbben mümkündür. Ruhsal travmalarda ise olay ile mevcut ruhsal bulguların nedensellik bağının belirlenmesi konusunda bile problemler yaşanırken, faili birden fazla kişi olan cinsel saldırı veya istismar olaylarında ruh sağlığındaki bozulmanın kimin eylemi sonrasında gerçekleştiğinin belirlenebilmesi oldukça tartışmalıdır. Ayrıca bu durumun bir kez oluşması gibi bir yorum tıbben çok doğru değildir. Bu nedenle, ruhsal travmalarda olayı bir bütün olarak değerlendirmek gerektiği kanaatindeyiz.

Cinsel suç ile ruh sağlığında bozulma kavramı arasındaki neden-sonuç ilişkisinin belirlenmesi sorunu

Cinsel saldırı ya da istismar olayına bağlı olarak ruh sağlığında bozulma meydana gelip gelmediği yani neden ile sonuç arasındaki nedensellik bağının belirlenmesi bir başka sorunu oluşturmaktadır. Ruh sağlığında bozulma niteliğindeki belirtilerin cinsel davranış sonrasında değil de, olayın aile, çevre ve adli makamlarca aleniyet kazanmasından itibaren görülmeye başlaması gibi, uygun nedensellik bağını tartışılır kılan durumların, hazırlanan raporların bir kısmında göz ardı edildiği belirtilmektedir (Erol 2009). İnsan, dinamik bir yapıya sahiptir. Yaşanılan travmanın yanı sıra, mağdurun kişilik özellikleri (önceden var olan ve travmadan bağımsız psikopatoloji), aile ve içinde yaşanılan çevrenin olayla ilgili tutumu, kişinin olaylarla ilgili algısını ve duruma verdiği tepkileri etkilemektedir. Bu nedenle, psikopatolojinin kaynağını tespit etmek önemlidir. Travma ve travma sonrası yaşanan olayların tespit edilen ruhsal bozukluğa etkisinin ayırt edilebilmesi uygun ve detaylı psikiyatrik muayene ve testler ile deneyimli kişilerce yapılacak değerlendirmelerin önemini gösteren hususlardan biridir.

Ağır ruhsal bozukluğu olanlara yönelik cinsel saldırı ya da istismarlarda ruh sağlığının bozulması kavramının değerlendirilmesi

Yargıtay Ceza Genel Kurulu 5 Nisan 2011 tarihli 2011/5-28 Esas nolu kararında “*Sanığın, katılana yönelik olarak nitelikli cinsel saldırı suçunu gerçekleştirdiğinden bahisle hükümlülüğüne karar verilen olayda, ... Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesince düzenlenmiş olan rapora göre, mağdurenin ağır mental retardasyon (zekâ geriliği) hastalığının bulunduğu ve ruhsal açıdan kendisini savunamayacağına tespit edildiği, ... mağdurenin zaten var olan ruh sağlığı durumu nedeniyle eylemler sonucunda ruh sağlığı bozulması hususunun söz konusu olamayacağı...*”nı belirtmiştir. Bu emsal karar, ruh sağlığında bozulma kavramını değerlendirirken kişinin olayı algılayıp algılayamayacağına da değerlendirilmesi gerektiğine dikkat çekmektedir. Türk Ceza Kanunu’nun 102/3a bendinde, erişkinlere karşı gerçekleştirilen cinsel suçlarda, “*Suçun; beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye karşı işlenmesi hâlinde, yukarıdaki fıkralara göre verilen cezalar yarı oranında artırılır.*” denilmektedir. Böylece, yatalak, ağır zekâ geriliği veya algılamayı bozan başka bir rahatsızlığı olan bir erişkinine karşı gerçekleştirilen cinsel saldırıda ruh sağlığının bozulması durumu değerlendirilmese de TCK 102/3a bendi çerçevesinde ağırlaştırıcı sebep uygulanabilmektedir. Dolayısıyla, cinsel saldırılarda riskli grubu oluşturan bu özellikteki erişkin kişilerle ilgili olarak yasal açıdan caydırıcı bir önlem alınmış olmaktadır. Ancak, çocuklara karşı gerçekleştirilen cinsel istismar suçu için bu düzenlemenin TCK kapsamında yapılmadığını görmekteyiz. Suçun temel şekli için çocuğun cinsel istismarında ceza erişkinlere göre daha ağır olmakla birlikte, ağırlaştırıcı sebep olarak, erişkinler için yapılan TCK 102/3a bendindeki düzenlemenin örneğin, ağır zekâ geriliği olan çocuklar ya da bebek mağdurlar için söz konusu olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla, cinsel istismar açısından zaten riskli grubu oluşturan bu çocuklarla ilgili olarak yasa maddesinin caydırıcılık yönü eksik kalmaktadır.

Cinsel suç mağdurlarının muayeneleri ve yineleyen muayene sorunu

Mağdurun mükerrer muayenesi de yine cinsel saldırı ya da istismar olayı ile ruh sağlığının bozulması arasındaki nedensellik bağına tartışılır kılan durumlardandır. Çok sayıda ve kimi zaman uygunsuz şekilde yapılan muayeneler, şüphesiz ki olayın tekrar tekrar yaşantılanmasına, kişinin travmatizasyonuna ve sonuçta ruh sağlığının bozulmasına sebep olabilecektir. Yapılan çalışmalarda da tekrarlayan muayenelerin travmanın yeniden ve daha ağır olarak yaşanmasında kaçınılmaz etkilerinin bulunduğu belirtilmiştir (Karbeyaz ve ark. 2009, Ozdemir ve Celbis 2012). Bu sorunun çözülebilmesi için özellikle çocuk grubunda daha sık olmak üzere muayenelerin profesyonel ekiplerce ve uygun şekilde yapılması, muayeneler sırasında dikkatli ve özenli davranılması, raporlamaların

tereddüte mahal bırakmaksızın ve tekrar muayene gerektirmeyecek şekilde hazırlanması gereklidir.

Ruh sağlığının bozulmasına yönelik raporları düzenleme yetkisi

Ruh sağlığının bozulmasına yönelik raporların kim tarafından verilebileceği konusu da tartışma konularından birini oluşturmaktadır. Konu özellikle adli tıp, psikiyatri ve çocuk psikiyatrisi uzmanlık alanlarını yakından ilgilendirdiği için süreç içerisinde üniversitelerin ilgili anabilim dalları tarafından raporlar düzenlenmiştir. Ancak, hem Yargıtay Ceza Genel Kurulu, hem de Yargıtay 5. Ceza Dairesi tarafından “*mağdurenin ruh sağlığının bozulup bozulmadığı hususunda Adli Tıp Kurumu ilgili İhtisas Kurulu’ndan rapor alınıp, sonucuna göre sanığın hukuki durumunun tayin ve takdiri gerekir...*” denilerek farklı üniversitelerin psikiyatri anabilim dalları tarafından verilen raporlar geçersiz kılınmıştır (T.C. Yargıtay 5. Ceza Dairesi E. 2011/3837, K. 2011/5030, T. 29.6.2011; T.C. Yargıtay Ceza Genel Kurulu E. 2011/5-201 K. 2011/193 T. 27.9.2011). Yargıtay Ceza Genel Kurulu’nun aynı kararında mağdurenin çocuk olması nedeniyle, değerlendirmeyi yapacak kurulda “*İçerisinde zorunlu olarak çocuk psikiyatrisi bulunan en az beş kişilik bir bilirkişi heyetinden rapor alınması gerekir.*” denilerek heyetin en az kaç kişiden oluşması gerektiği ve çocuk psikiyatrisinin kurulda zorunlu olarak bulunması gerektiği karara bağlanmıştır. Bu bağlamda, tek bir çocuk psikiyatristi veya çocuk psikiyatristlerince oluşan heyetler tarafından düzenlenen raporlar da usulen geçersiz kılınmıştır (Yargıtay Ceza Genel Kurulu E. 2011/5-56 K. 2011/76 T. 3.5.2011). Bu konuda sadece üniversite anabilim dallarının değil, Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu’nun raporları da “*inceleme konusunun uzmanı olan çocuk psikiyatrisi uzmanının görüşmelere katılmadığı*” gerekçesi ile bozulmuştur (Yargıtay Ceza Genel Kurulu E. 2011/5-412 K. 2012/2 T. 31.1.2012, Yargıtay 5. Ceza Dairesi E. 2008/5532 - K. 2011/712 - T. 14.2.2011).

Ruh sağlığının bozulup bozulmadığı ile ilgili değerlendirme için atılan önemli adımlardan biri de Yargıtay Ceza Genel Kurulu’nun 05.04.2011 tarihli ve 2011/56 Esas nolu ve 2011/76 sayılı kararıdır. Bu kararda “*Üniversitelerde de Adli Tıp Kurumu 6. İhtisas Kurulu’na benzer heyetler kurulup, ruh sağlığının bozulup bozulmadığına dair rapor düzenlenebilir.*” denilmiştir. Böylece uygun yapılmaya sahip üniversite kurullarında da değerlendirmeler yapılmaya başlanmıştır. Yargıtay görüşmeleri ve tartışmalar neticesinde heyetlerin, biri başkan iki adli tıp uzmanı ve üç çocuk psikiyatri uzmanından oluşabileceği kararına varılmıştır. Bu karar sonrasında üniversiteler bünyesinde adli kurullar ve heyetler kurulmaya başlamıştır. Yargıtay Ceza Genel Kurulu’nun bu kararından sonra Yargıtay 11. Ceza Dairesi tarafından, bir üniversite adli tıp anabilim dalı tarafından mağdurenin suç nedeniyle ruh sağlığının bozulduğuna dair verilen raporun bozulması istemi ile yapılan başvuru “*Usulüne uygun şekilde kurulmuş üniversite*

bünyesinde oluşturulmuş heyetten ruh sağlığı raporu alınmışsa adli tıp kurumundan ayrıca rapor alınmasına gerek yoktur.” denilerek reddedilmiştir (Yargıtay 11. Ceza Dairesinin 20.07.2011 tarihli ve 2011/32 Esas nolu kararı). Böylece, Yargıtay’ın belirttiği ölçütlere uygun olarak kurulmuş üniversite adli kurulları “ruh sağlığının bozulup bozulmadığı” hususunda rapor düzenlemeye yetkili birimler konumuna gelmişlerdir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

- Cinsel saldırı sonucu ruh sağlığının bozulup bozulmadığı temel suç şeklini değiştiren ve sanığın ceza almasını engelleyen bir unsur değildir.
- Ruh sağlığının bozulması oldukça ağır ceza gerektiren bir suçta cezayı daha da ağırlaştıran bir faktördür.
- Mantıken ve Yüksek Yargı Kararları doğrultusunda “Ruh sağlığı bozulmuştur.” diyebilmek için normal, beklenen ve sık görülen ruhsal tepkilerin ötesinde ağır ve kalıcı hasar varlığı aranmalıdır.
- Ruh sağlığındaki bozulma kalıcı (sürekli) olmalıdır. Kalıcılık için değerlendirme en erken olay tarihinden 6 ay sonra ve belli bir tedavi sürecinden sonra yapılmalıdır.
- Duygusal ve objektif olmayan kararlar, yargının aradığı unsurları cevaplayamaz ve ciddi adli yanlışlara yol açar.
- Ruh sağlığının bozulup bozulmadığı ile ilgili rapor hazırlanırken, ulusal ve uluslararası kabul edilen ölçütler çerçevesinde uzman görüşmeleri ve testler yapılmalı, verilen tanıya esas olan bilimsel ölçütler, objektif ve denetlenebilir kanıtlar (testler, görüşmeler vb.) raporlara yansıtılmalıdır.

KAYNAKLAR

- Anayasa Mahkemesi’nin 26.02.2009/34 sayılı kararı. 11 Mart 2013’te <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/06/20090605.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/06/20090605.htm>
- Erol A (2009) Cinsel istismar ve saldırı suçlarına ilişkin sorunlar-eleştiri ve öneriler/ruh sağlığının bozulması kavramı. Türk Hukuk Sitesi Kütüphanesi. 2 Mart 2013’te <http://www.turkhukuksitesi.com> adresinden indirildi.
- Karbeyaz K, Gündüz T, Balcı Y ve ark. (2009) Yeni Türk Ceza Kanunu sonrası değerlendirilen cinsel suç olguları; Eskişehir deneyimi. Türkiye Klinikleri Adli Tıp Dergisi
- Karbeyaz K, Gündüz T, Balcı Y ve ark. (2012) Cinsel suç mağdurlarının ruh sağlığı hakkında düzenlenen adli psikiyatrik raporlar ve bilirkişilik kurumları arası uzlaşma sorunu. Turk Psikiyatri Derg 23(4): 255-63.
- Ozdemir B, Celbis O (2012) Cinsel saldırıya uğramış çocukta erken ve geç muayene bulgularının değerlendirilmesi. Medicine Science 1(1): 55-64.
- Şirin O, Cevheroğlu H, Mahmutoğlu F ve ark. (2006) TCK’nın 102/5. Maddesinde Tanımlanan “Beden Veya Ruh Sağlığının Bozulması” (özel oturum). 13. Ulusal Adli Tıp Günleri Paneller ve Poster Sunumları, H Ağrıtmiş (Ed), Antalya. Adli Tıp Kurumu Yayınları,

- Hekim olarak görüp değerlendirilen unsurların yargının hatasız anlayacağı şekilde rapor edilmesi gerekmektedir. Bunun için de, yasal düzenlemelerde yer alan konuların, neyin amaçlandığının ve tanımların bilinerek, düzenlenen raporlarda adli karmaşaya yol açılmamasına dikkat edilmelidir.
- Hekimlerin raporlarını tıbbi bulgu ve belirtilere göre düzenlemeleri esastır. Ancak, adli-tıbbi raporlar söz konusu olduğunda hekimlerin aynı zamanda bilirkişi sıfatları nedeniyle adli makamların kendilerinden ne istediğini bilmeleri, yasal mevzuata uygun hareket etmeleri gerekmektedir. Raporların tıbbi bilgi ve bulguları net şekilde içermesinin yanı sıra raporlardaki bilgi ve bulguların adli değerlendirmelerde geçerli dayanak teşkil edebilmesi için yasal kurullarla da uyumlu olması gereklidir. Düzenlenen raporların tıbbi yetersizliklerinin yanı sıra adli dayanaktan yoksun, yetersiz veya yanlış olması ciddi adli yanlışlara yol açabilmektedir. Bu tür durumlarda TCK 276. maddesi uyarınca bilirkişilerin hapisle cezalandırılması söz konusu olabilecektir. Ayrıca mağdur tarafların çeşitli şikayet ve davaları da söz konusu olabilecektir.
- Cinsel istismar ve saldırı mağdurlarının adli raporlama sürecinde tekrar travmatize edilip mağduriyetlerinin artmaması, adli makamların hızlı ve adil yargılama yapabilmeleri için cinsel travmaya bağlı ruh sağlığının nasıl etkilendiğinin tespiti ve bozukluk kararının tüm psikiyatristlerce yasa koyucunun aradığı unsurlar ve yargı kararları dikkate alınarak uygun şekilde düzenlenmesi fail, mağdur ve raporu düzenleyenlerin haklarının korunması için çok önemlidir.

Türk Ceza Kanunu. Kanun Numarası: 5237, Kabul Tarihi: 12.10.2004, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 01.06.2005, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 25611.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. Kanun Numarası: 2709, Kabul Tarihi: 18/10/1982, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 09.11.1982, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 17863.

Yargıtay Ceza Genel Kurulu’nun 20.11.2007 tarihli 2007/5-142 Esas nolu kararı. 11 Mart 2013’te <http://emsal.yargitay.gov.tr/VeriBankasiIstemciWeb/DokGosterMainServlet?dokumanId=R%2F02r9VUpV%2Br7QLvyVrjYmzl%2BKVr0sNK6Q%2F%2F%2F01a5pNW4sybe0H6hDB6eFEpAAOQc2p0hWBcXm25%0A1EBp9YsGng3j%2B%2F4XqGIdtgHnz onGm8f%2FmQkm8buOOEW8hCWpaK34hQyWJw6M%2Bis%3D&aranan=&dokumanTuru=YARGITAYKARARI> adresinden indirildi.

Yargıtay 5. Ceza Dairesi’nin 07.04.2010 tarihli 2010/657 Esas nolu kararı. 11 Mart 2013’te <http://emsal.yargitay.gov.tr/VeriBankasiIstemciWeb/DokGosterMainServlet?dokumanId=R%2F02r9VUpV%2Br7QLvyVrjYmzl%2BKVr0sNK6Q%2F%2F%2F01a5pN W4sybe0H6hDB6eFEpAAOQc2p0hWBcXm1a%0A8mKP2jzjVJvzu1ubL0ltQDPmAbmnrn7ReeV56lhjcNNwwYEMjDf7rB%2FfyDXhuaNY%3D&aranan=&dokumanTuru=YARGITAYKARARI> adresinden indirildi.

Yargıtay 5. Ceza Dairesi'nin 14.2.2011 tarihli, 2008/5532 Esas nolu kararı. 11 Mart 2013'te <http://emsal.yargitay.gov.tr/VeriBankasiIstemciWeb/DokGosterMainServlet?dokumanId=R%2F02r9VUpV%2Br7QLvyVrjYmzl%2BKVr0sNK6Q%2F%2F%2F0Ia5pNW4sybe0H6hDB6eFEpAAOQc2p0hWBcXm0q%0Azy9Ml%2FbOgDm5hdv5iYvpDgHGg3hzUkf3E4kdpQ4E%2FHNMCS3zJWtctzT641CD%2FCM%3D&caranan=&dokumanTuru=YARGITAYKARARI> adresinden indirildi.

Yargıtay Ceza Genel Kurulu 05.04.2011 tarihli 2011/5-28 Esas nolu kararı. 11.03.2013'te <http://emsal.yargitay.gov.tr/VeriBankasiIstemciWeb/DokGosterMainServlet?dokumanId=R%2F02r9VUpV%2Br7QLvyVrjYmzl%2BKVr0sNK6Q%2F%2F%2F0Ia5pNW4sybe0H6hDB6eFEpAAOQc2p0hWBcXm1C%0Ap8%2B1mZkhwESljFDBJCPmPzG48W2jbiSHwu60QYpGe8BS1UF%2Bx%2FvWt7929Hfx%2Fnc%3D&caranan=&dokumanTuru=YARGITAYKARARI> adresinden indirildi.

Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 3.5.2011 tarihli, 2011/5-56 Esas nolu kararı. 12.3.2013 tarihinde <http://emsal.yargitay.gov.tr/VeriBankasiIstemciWeb/DokGosterMainServlet?dokumanId=R%2F02r9VUpV%2Br7QLvyVrjYmzl%2BKVr0sNK6Q%2F%2F%2F0Ia5pNW4sybe0H6hDB6eFEpAAOQc2p0hWBcXm1x%0A7cVN1%2BtC3mLMLTvxikDxp7WhMu7qlMt56b18fCy7UkQz%2FEiMG0y91n8FcLnpbE4%3D&caranan=&dokumanTuru=YARGITAYKARARI> adresinden indirildi.

Yargıtay 11. Ceza Dairesi'nin 20.07.2011 tarihli ve 2011/32 Esas nolu kararı. 13 Mart 2013'de <http://www.adalet.org/cbckran.php?id=6968> adresinden indirildi.

Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 27.09.2011 tarihli, 2011/5-201 Esas nolu kararı. 12.03.2013 tarihinde <http://emsal.yargitay.gov.tr/VeriBankasiIstemciWeb/DokGosterMainServlet?dokumanId=R%2F02r9VUpV%2Br7QLvyVrjYmzl%2BKVr0sNK6Q%2F%2F%2F0Ia5pNW4sybe0H6hDB6eFEpAAOQc2p0hWBcXm2u%0AcjDL9fKTtIzTHaBask6%2BI0jZ0oQXJxQFUiLzUdDMjskM9A04uClms3vA20W%2FsrU%3D&caranan=&dokumanTuru=YARGITAYKARARI> adresinden indirildi.

Yargıtay Ceza Genel Kurulu'nun 31.1.2012 tarihli 2011/5-412 Esas nolu kararı. 13 Mart 2013 tarihinde <http://yargitaykarar.wordpress.com/2012/08/22/5237-sayili-tck-madde-103-ictihat/adresinden> indirildi.