

**Araştırma / Original article****Ateşli silah kullanarak suç işleyen sanıkların sosyodemografik özellikleri ve psikiyatrik profilleri**Taşkın ÖZDEŞ,<sup>1</sup> Gökhan ORAL,<sup>2</sup> Nergis CANTÜRK,<sup>3</sup> Bahadır KUMRAL,<sup>4</sup> Zerrin ERKOL<sup>5</sup>**ÖZET**

**Amaç:** Çalışmada, ateşli silah ile suç işlediği iddia edilen bireylerin ceza sorumluluğu yönünden değerlendirilmesi ve bu tür suçların azaltılması yönünde alınabilecek önlemlerin tartışılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu amaçla hazırlanan anket formu, ateşli silahla suç işlediği iddia edilen ve mahkemeler tarafından Adli Tıp Kurumu 4. İhtisas Kurulu'na ceza sorumluluğunun olup olmadığının değerlendirilmesi amacıyla gönderilen olgulardan görüşmeyi kabul eden 50 olguya uygulanmıştır. **Sonuçlar:** Olguların 48'i (%96) erkek olup, 28'i (%56) 21-40 yaş arasında idi. Otuz altı olgu (%72) evli olup, 27 olgunun (%54) kısa namlulu silah kullanarak suç işlediği, 33 olgunun (%66) kullandığı ateşli silahın ruhsatsız olduğu belirlendi. Olguların 35'inin (%70) adam öldürme, dokuzunun (%18) adam yaralama veya adam öldürmeye girişim suçlarını işlediği iddia edilmekteydi. Cinayetlerin 12'sinin (%24) eş öldürme şeklinde olduğu, 12 olgunun (%24) sabıkalı olduğu görüldü. Kurulda yapılan değerlendirmede 22 olgunun (%44) ceza sorumluluğunun olmadığı kararına varıldı. Ceza sorumluluğu olmadığına karar verilen olgulardan altısının (%27.3) silah ruhsatının bulunduğu dikkati çekti. **Tartışma:** Ateşli silah kullanımı ile suç işleyen saldırganların profillerinin belirlenmesi, bu tip saldırıların önlenmesinde yol gösterici olacaktır. Ruhsat almak isteyen kişilerin psikiyatrik muayenesi, tehlikelilik ölçütlerinin değerlendirilmesi açısından önem taşımaktadır. Konunun diğer ayağını sivil toplum kuruluşları ve medyanın da desteği sağlanarak konu hakkında toplumun bilinçlenmesinin sağlanması, silahsızlanmanın özendirilmesi oluşturmaktadır. Diğer yönden, silah ruhsatının bu konuda özelleştirilmiş merkezlerde verilmesi, daha bilimsel ve standardize bir uygulamaya zemin hazırlayacaktır. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2014; 15:230-237)

**Anahtar sözcükler:** Ateşli silahlar, silah ruhsatı, adli psikiyatrik muayene

**The sociodemographic characteristics and psychiatric profiles of the accused persons who committed crime by means of firearms****ABSTRACT**

**Objective:** In this study, it is aimed to evaluate the individuals who were accused of committing crime by means of firearms in terms of their competency to stand trial and to discuss preventive measures can be taken in order to reduce such crimes. **Methods:** The survey form that was prepared for this purpose applied to 50 subjects that accepted to interview out of accused persons, who were forwarded to Forensic Medicine Institution 4<sup>th</sup> Expertise Committee by court of law with accusation of committing crimes by means of firearms, to be evaluated in terms of their competency to stand trial. **Results:** Forty-eight of the subjects (96%) were male, 28 of them (56%) were between 21 and 40 years old. It is determined that 36 of the subjects (72%) were married, 27 of them (54%) committed crime by using short-barreled weapons and 33 of them (66%) used unregistered firearms. It was claimed that 35 of the subjects (70%) had committed murder; nine of them (18%) had committed attempted mur-

<sup>1</sup> Yrd.Doç.Dr., <sup>5</sup> Prof.Dr., Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp ABD, Bolu

<sup>2</sup> Prof.Dr., İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Adli Tıp ABD, İstanbul

<sup>3</sup> Doç.Dr., Ankara Üniversitesi, Adli Bilimler Enstitüsü, Kriminalistik ABD, Ankara

<sup>4</sup> Yrd.Doç.Dr., Namık Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp ABD, Tekirdağ

**Yazışma adresi / Address for correspondence:**

Doç.Dr. Nergis CANTÜRK, Ankara Üniversitesi, Adli Bilimler Enstitüsü, Kriminalistik ABD, Dikimevi/Ankara

**E-mail:** nergiscanturk@yahoo.com

**Geliş tarihi:** 07.05.2013, **Kabul tarihi:** 30.07.2013, **doi:** 10.5455/apd.43507

der. It was observed that 12 of the murders (24%) occurred as spouse-killing, 12 of the subjects (24%) had criminal records. It was determined as a result of evaluation conducted by the Committee that 22 subjects (44%) did not have competency to stand trial. 6 of the subjects (27%) with no competence to stand trial possessed gun license. **Discussion:** Determining the profiles of perpetrators who commits crimes by using firearms will be instructive to prevent these kinds of assaults. Psychiatric examination of who applies for a gun license presents great importance in terms of evaluating riskiness criteria. Assuring societal awareness by ensuring support of Civil Society Organizations and mass media, and encouraging disarmament are other side of the issue. Furthermore, issuing firearm licenses in specialized agencies will lay the groundwork for more scientific and standardized practice. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2014; 15:230-237)

**Key words:** firearms, gun license, forensic psychiatric examination

## GİRİŞ

Mekanik bir kuvvetle içinde bulunan sert cisimleri belirli mesafelere kadar ulaştırarak ve orada bu sert cisme bir iş gördüren aletlere ateşli silahlar denir.<sup>1</sup> Türk toplumunda ateşli silahlara karşı büyük ilgi duyulmakta olup, 'at, avrat, silah' deyimleriyle silah, ahlaksal değerler içinde dokunulmaz/mahrem alanda yer almaktadır.<sup>2,3</sup> Ayrıca silah güç göstergesi ve sembolü olarak da dikkat çekicidir.<sup>4</sup> Silahlanma, dolayısıyla silah kullanma arttıkça, ateşli silahlarla işlenen suçların sayısı da artmaktadır.<sup>5</sup> Silaha karşı ilgi genellikle ergenlik döneminde başlamaktadır.<sup>6,7</sup> Son zamanlarda gençlerin ateşli silahlara duyduğu ilgiyi medya da artırmaktadır.<sup>8</sup> Silahın toplumdaki yaygınlığı suç olaylarının silahla işlenmesini artırmaktadır.<sup>9</sup> Silah bulundurmaya korunma amaçlı bile olsa, beraberinde onu kullanma olasılığını olası duruma getirmektedir.<sup>10</sup>

Ateşli silah, kesici alet veya künt travma ile işlenen cinayetlerin arasında, ölümlerin çoğunda, ateşli silahların kullanıldığı bildirilmiştir.<sup>11</sup> Ateşli silahlar intihar ve cinayet girişimlerinde yaygın olarak kullanılmaktadır.<sup>12</sup> Evde, el altında bir silahın bulunması, ev içi cinayetler için bir potansiyel tehlike kaynağıdır. Ateşli silahların ev içi cinayetlerde kullanımının, ev dışı cinayetlerden yaklaşık iki kat fazla olduğu bildirilmiştir.<sup>13</sup> Çeşitli çalışmalarda ateşli silah yaralanmalarına bağlı ölümlerin artışının, sivil toplumlardaki ateşli silah sayısının artışı ile orantılı olduğu vurgulanmıştır.<sup>14-16</sup>

Türkiye'deki çalışmalarda, otopsi yapılan olguların Erzurum'da %12.9'unun, Ankara'da %23.6'sinin, Samsun'da %9.2'sinin ateşli silah yaralanması sonucu ölüm olguları olduğu bildirilmiştir.<sup>17-19</sup> Ateşli silah kullanımının, hem avlanma ve korunma gerekçesi ile yasal yollardan, hem de yasa dışı yollarla elde edilmesinin kolaylığı nedeniyle giderek arttığı gözlenmektedir.<sup>20</sup>

Bu çalışmadaki amacımız, ateşli silah kullanarak suç işleyen sanıkların sosyodemografik

özelliklerini saptamak, bu suça yönelik suçlu profili çıkarmak, silah kullanmanın altında yatabilecek psikopatolojinin belirlenmesi açısından adli psikiyatrik muayenenin önemini vurgulamak ve silahsızlanmanın önemine dikkat çekmektir.

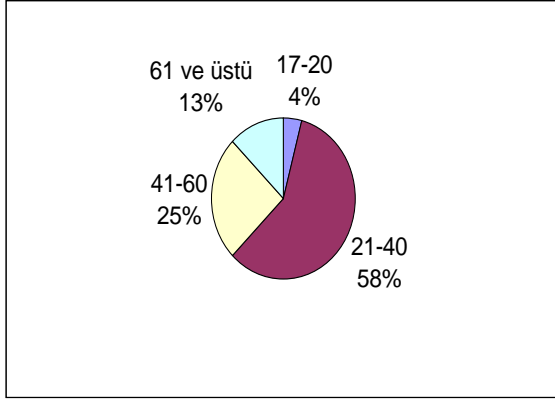
## YÖNTEM

Adli Tıp Kurumu 4. İhtisas Kurulu'na ilgili savcılıklar ve mahkemeler tarafından gönderilen, haklarında ateşli silahla suç işlediği iddiası bulunan ve ceza sorumluluğu açısından adli psikiyatrik muayenesi istenen 50 olgu çalışma kapsamına alındı.

Bu kişilerle sosyodemografik ölçütlerden cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, meslek, yerleşim yeri, alkol ve/veya madde kullanımı, sabıka durumu, psikiyatrik öykü, ateşli silahın türü, ruhsat durumu, ruhsat varsa tipi ve ruhsat alımı sırasında muayene olup olmadığı, nerede muayene olduğu, sahip olduğu silah sayısı, ailede başka kimsede ateşli silah olup olmadığı, ailede ateşli silah kullanımı ile gerçekleşen bir olay olup olmadığı, ateşli silahı nerede muhafaza ettiği, failce bildirilen suç nedeni, olay cinayetse işlendiği yer ve sanık-kurban ilişkisiyle ilgili soruların yer aldığı anket formu ile görüşme yapıldı. Anket formundan, adli soruşturma dosyasından elde edilen veriler, olgunun 4. İhtisas Kurulu'ndaki ve yapılmışsa Gözlem İhtisas Dairesi'ndeki muayenesi sonucunda saptanan muayene bulguları ile verilen karar hakkında elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 16.0 programındaki ki-kare testi kullanılarak gerçekleştirildi. Anlamlılık düzeyi p<0.05 olarak alındı.

## SONUÇLAR

Araştırma kapsamındaki ankete katılanların 48'i (%96) erkek, ikisi (%4) kadındır. Olguların yaş ortalaması 40.58±13.81'dir (aralık: 17-77). Olguların yaş gruplarına göre dağılımı Grafik 1'de gösterilmiştir. Kadın olgular 42 ve 49 yaşındadır.



**Grafik 1.** Olguların yaş gruplarına göre dağılımı

Medeni durumlarına bakıldığında, olguların 36'sının (%72) evli, 14'ünün (%28) bekar veya dul olduğu görülmüştür. Olgular eğitim düzeylerine göre gruplandığında, yedisinin (%14) eğitimsiz, altısının (%12) okuryazar, 25'inin (%50) ilköğretim, 11'inin (%22) lise mezunu, birinin (%2) üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir. Meslek açısından, 16'sının (%32) çiftçilik ve/veya hayvancılıkla uğraştığı, 12'sinin (%24) işsiz veya ev kadını, 10'unun (%20) işçi, beşinin (%10) memur, dördünün (%8) serbest meslek sahibi, esnaf-tüccar veya emekli, üçünün (%6) asker-polis olduğu saptanmıştır.

Olguların 19'u (%38) köyde, 31'i (%62) ilçe veya il merkezlerinde oturmaktadır. Kendi ifadelerine göre 43'ü (%86) alkol-madde kullanmadığını; beşi (%10) alkol, biri (%2) madde kullandı-

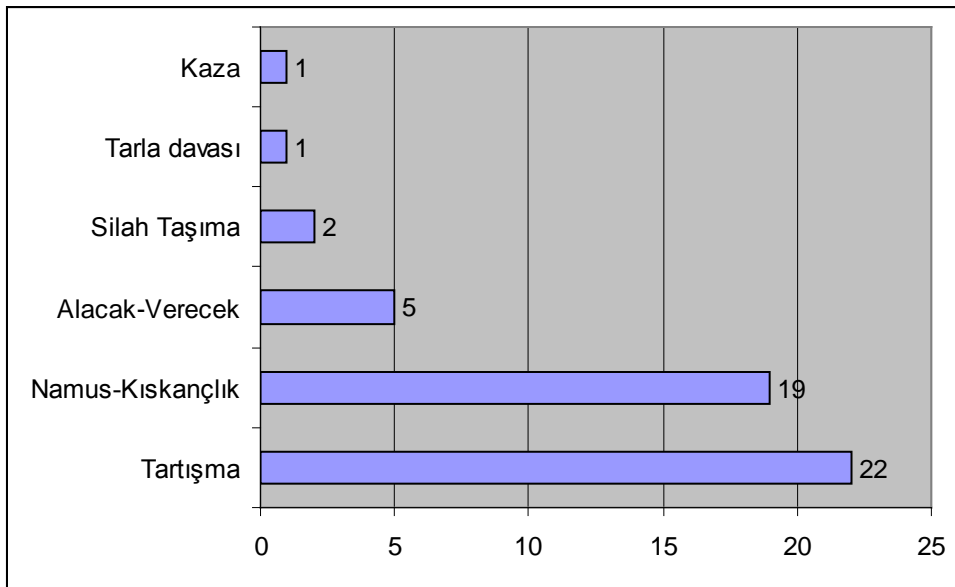
ğını, biri (%2) alkolle maddeyi birlikte kullandığını belirtmiştir.

Kullanılan ateşli silah açısından 27 olgunun (%54) tabanca, 23 olgunun (%46) yivsiz av tüfeği kullandığı; yivli av tüfeği kullananın olmadığı görülmüştür.

Olguların 38'inin (%76) sabıkasının olmadığı, 12'sinin (%24) sabıkalı olduğu belirlenmiştir. Sabıkalı olguların kendi içinde, dördünün (%33.3) ateşli silahla işlenmiş suçtan dolayı sabıkasının olduğu, sekizinin (%66.7) diğer suçlardan dolayı sabıkalı olduğu saptanmıştır.

Olguların 33'ünün (%66) silah ruhsatının olmadığı, 17'sinin (%34) silahının ruhsatlı olduğu belirlenmiştir. Ruhsatı bulunan 11 olguda (%22) av tüfeği tezkeresi veya sahiplik belgesi, üçer olguda (%6) bulundurma veya taşıma ruhsatı olduğu saptanmıştır. Ruhsatı bulunan 17 olgunun 16'sının (%94.1) ruhsat almadan önce muayene olduğu, bunlardan dokuzunun (%52.9) sağlık ocağında, yedisinin (%41.2) devlet hastanesinde muayenesinin yapıldığı belirlenmiştir. Ruhsatı bulunan bir (%5.9) olgu hiç muayene olmamıştır.

Toplam 14 (%28) olgu eylemini aile üyelerinden birine ait ateşli silahı kullanarak gerçekleştirmiştir. Olguların yedisinin (%14) birden çok ateşli silaha sahip olduğu öğrenilmiştir. Olguların 21'inin (%42) diğer aile üyelerinin ateşli silah sahibi olduğu, dokuzunun (%18) ailesinde cinayet, intihar, silahla işlenmiş suç gibi ateşli silah kullanılan bir olay yaşandığı saptanmıştır.



**Grafik 2.** Failce bildirilen suç nedenleri

Silahın bulundurulduğu yer açısından yapılan değerlendirmede, 28'inin (%56) evde bulunduğu, bunun 21'inin (%75) evde açıkta veya duvarda asılı durumda olduğu, yedisinin (%25) evde kilitli bir yerde saklandığı belirtilmiştir.

Fail tarafından bildirilen suç nedenleri Grafik 2'de gösterilmiştir. Olguların işledikleri iddia edilen suç türüne göre, 50 olgunun 34'üne (%68) adam öldürme, birine (%2) tedbirsizlik-dikkatsizlik sonucu adam öldürme suçunun yüklendiği anlaşılmıştır. Kalan 15 (%30) olgudan dokuzu (%18) hakkında adam yaralama veya adam öldürmeye girişim, ikişer olgu (%8) hakkında ateşli silahla tehdit veya 6136 sayılı kanuna muhalefet, birer (%4) olgu hakkında ise ateşli silahla gasp veya yerleşik yerde silah atmak ve tehdit suçları nedeniyle soruşturma veya kovuşturma yürütüldüğü belirlenmiştir.

Ölüm olgularında sanık-mağdur ilişkisine bakıldığında, mağdurların 12'sinin (%34.3) eş, 10'unun (%28.6) akraba, yedisinin (%20) tanıdık, dördünün (%11.4) yabancı, ikisinin (%5.7) kendi çocuğu olduğu görülmüştür. Fail tarafından bildirilen suç nedeni ile kurban arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki olduğu, eş öldürmelerin çoğunda bildirilen güdülenmenin kıskançlık olduğu belirlenmiştir ( $p=0.006$ ). İddia edilen suçla konulan psikiyatrik tanı arasında da istatistiksel yönden anlamlı farklılık bulunmuş olup eş öldürme olayları ile aktif sanrıyla giden bozukluklar arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Psikiyatrik öyküde olguların dokuzuna (%18) psikotik bozukluk ve/veya zeka geriliği, yedisine (%14) nevrotik bozukluk tanısı konduğu saptanmıştır.

**Tablo 1.** Olgulara konulan psikiyatrik tanı ve ceza ehliyeti yönünden değerlendirilmesi

Psikiyatrik tanı	CE tam		Ceza ehliyeti (CE)				Toplam	
	Sayı	%	Azaltılmış CE Sayı	%	CE yok Sayı	%	Sayı	%
Sağlıklı	23	46	0	0	0	0	23	46
Hafif-orta zeka geriliği	0	0	3	6	0	0	3	6
Ağır zeka geriliği	0	0	0	0	1	2	1	2
Bipolar duygudurum bozukluğu	0	0	0	0	2	4	2	4
Unipolar duygudurum bozukluğu	0	0	0	0	1	2	1	2
Hipomani	0	0	1	2	0	0	1	2
Şizofreni	0	0	0	0	8	16	8	16
Sanrılı bozukluk	0	0	0	0	10	20	10	20
Paranoid kişilik bozukluğu	0	0	1	2	0	0	1	2
Toplam	23	46	5	10	22	44	50	100

Olguların muayenesi sonucunda konulan tanı ile ceza sorumluluğunun olup olmaması veya azaltılmış ceza sorumluluğuna sahip olması kararına göre olguların dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir. Konulan tanı ile olgunun ceza sorumluluğunun olup olmaması veya azaltılmış ceza sorumluluğuna sahip olması arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur ( $p<0.001$ ). Ceza sorumluluğunun olup olmaması ile failin bildirdiği suç nedeni arasındaki fark da istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur ( $p=0.003$ ).

## TARTIŞMA

Literatürde ateşli silahla işlenmiş suçlar konusunda çeşitli çalışmalar bulunmakla birlikte, ateşli silahla suç işleyip ceza sorumluluğu olup olmamasına göre adli psikiyatrik değerlendirilme-

sinin, sosyodemografik ve suçla ilgili değişkenlerin belirtildiği araştırma sayısı azdır.<sup>3,7,21</sup> Oysa cinayet ve şiddet suçlarının önemli bir bölümünün akıl sağlığı yerinde olmayan kişilerce işlendiği bilinmektedir.<sup>22,23</sup> Ateşli silahlar cinayet veya intiharlarda yaygın olarak kullanılmaktadır. Ayrıca, ikili ölümlerde de ateşli silahlar (cinayet ve intihar veya iki kişinin intiharı) en sık kullanılan yöntemdir.<sup>21,24</sup>

Suçluluğu inceleyen hemen tüm çalışmalarda erkeklerin kadınlardan daha fazla şiddet suçu işledikleri bulunmuştur. Bu durum ruh sağlığı bozukluğu durumunda da benzer özellik göstermektedir.<sup>25,26</sup> Çalışmamızda olguların kadın/erkek oranının 1/25 olduğu saptanmıştır; Özdemir bu oranı 1/8, Kolburan 1/5 olarak bulmuştur.<sup>13,27</sup>

Yaş grubuna göre yapılan değerlendirmede, olguların yaş ortalamasının  $40.6 \pm 13.8$  olduğu, erkeklerin 21-40 yaşları arasında yoğunlaştığı görülmüştür. Özdemir, olguların %64.6'sının 20-39 yaş arasında toplandığını belirtmiştir.<sup>27</sup> Özdemir ve Oral ise, olguların %70'inin 21-40 yaş grubunda toplandığını bildirmiştir.<sup>28</sup>

Medeni durum açısından olgularımızın %72'sinin evli olduğu, %28'inin evli olmadığı görülmüştür. Özdemir ve Oral'ın çalışmasında bu oranlar %49 ve %51; Akcan ve arkadaşlarının çalışmasında ise %88.4 ve %11.6'dır.<sup>28-30</sup>

Eğitim durumu ile suçluluk arasında bir ilişki olduğu birçok kaynakta belirtilmiştir. Çalışmamızda olgularımızın %50'si ilköğretim mezunu olup eğitim düzeyleri Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarla benzerdir.<sup>13,27,28,30,31</sup> Olguların %76'sı işçi veya işsiz, ziraat veya hayvancılıkla uğraşmaktadır.

Şehirlerde ateşli silahla cinayet, intihar oranını aşmakta iken; kırsal bölgelerde intihar oranının cinayetten daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>32</sup> Olguların %62'si il ve ilçede yaşamaktadır.

Alkol bağımlılarında antisosyal davranış, şiddet eğilimi ve cinayet işlemenin daha sık olduğu, bir silaha ulaşabilmenin suç işleme açısından önemli bir etken olduğu, alkol miktarı ile şiddetin arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilmiştir.<sup>33</sup> Olgularımızın %14'ü alkol ve veya madde bağımlısı olduğunu belirtmiştir.

Olayda kullanılan silah çeşidi olarak olguların %54'ünün tabanca, %46'sının av tüfeği kullandığı anlaşılmıştır. Atılgan'ın çalışmasında bu oranlar %63.9 ve %34.4; Erkol'un çalışmasında 76.4 ve %23.6'dır.<sup>34,35</sup>

Yineleyen suçta işlenen suçun niteliğinin ve şiddetinin benzer olabileceği bildirilmiştir.<sup>36</sup> Olgularımızın %24'ü sabıkalı olup, %8'i ateşli silahla işlediği suç nedeniyle sabıkalı duruma düşmüştür. İnsan toplumsal bir canlıdır ve toplumsallaşmanın ilk temelini de ailede atar. Olgularımızın 21'inde (%42) ailenin diğer üyeleri ateşli silah sahibi olup dokuzunun (%18) ailesinde cinayet, intihar, silahla işlenmiş suç gibi ateşli silah kullanılan bir olay olduğu saptanmıştır. Ayrıca ateşli silahların %56 olguda evde bulundurulması, bunların %42'sinin ise açıkta veya duvarda asılı olması, silaha kolay ulaşılabilir bir özellik kazandırmaktadır. Evde el altında bir silahın bulunması, ev içi cinayetler için potansiyel bir tehlike kaynağıdır. Ateşli silahların ev içi cinayetlerde kullanımının, ev dışındaki cinayetlerden yaklaşık iki kat fazla olduğu bildirilmiştir.<sup>13</sup> Çalışmamızda da cinayetlerin %45.8

oranında ev veya evin eklerinde işlenmiş olduğu görülmektedir.

Ateşli silahla işlenen suçların önemli bir bölümünün ruhsatsız silahla işlendiği bilinmektedir.<sup>9</sup> Gülnar, adam öldürme suçunun %31'inin ruhsatsız silahla işlendiğini saptamıştır.<sup>37</sup> Çalışmamızda da işlendiği iddia edilen suçların %66'sında kullanılan ateşli silahların ruhsatsız olduğu saptanmıştır. Olgularımızın çoğunun olayda kullandığı silah ruhsatsız olduğu için %68 olgu silah sahibi olmadan önce muayene edilmemiştir. Akcan, silah sahibi her üç kişiden birinin öfke boyutuna bağlı olarak her an cinayet, yaralama veya intihar etme potansiyeli taşıdığını vurgulamıştır.<sup>38</sup> Bizim olgularımızda %38 oranında namus-kıskançlık ve %44 oranında da tartışma nedeniyle işlenen suçlar bu görüşü desteklemektedir.

Suç ve suçlulukla ilgili olarak yapılan çeşitli araştırmalarda hedef kitlenin genellikle aile bireyleri ve sanığın tanıdığı kişiler olduğu belirtilmiştir.<sup>21,39</sup> Çalışmamızda da olguların eylemlerinin %49.9 oranında eş, anne, baba, çocuk gibi aile bireylerine yönelik olduğu; suçun en sık (%28.5) eş öldürme şeklinde gerçekleştiği görülmektedir. Kolburan, ceza sorumluluğu olmayan grupta failin bildirdiği suç nedenini %51.2 oranında kıskançlık, şüphe ve namus olarak belirtmiştir.<sup>13</sup>

Araştırmaya alınan toplam 50 olgunun 35'i (%70) adam öldürme, 15'i (%30) ise ateşli silahla işlenmiş diğer suçları içermektedir. Literatürde belirtildiği gibi, Türkiye'de de ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümlerde cinayet olguları ilk sırada yer almaktadır.<sup>34,35,40,41-43</sup> Ciddi psikiyatrik bozukluğu bulunan olgularda cinayete sıklıkla öfke ve kızgınlığın neden olduğu bildirilmiştir.<sup>21</sup> Çalışmamızda 22 olgu tartışma, 19 olgu ise namus, kıskançlık nedeni ile cinayet işlediğini belirtmiştir. Olguların ceza sorumluluğunun olup olmaması ile failin bildirdiği suç nedeni arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ( $p < 0.03$ ), psikiyatrik bozukluğu olanların namus, şüphe ve kıskançlık güdülenmesiyle ateşli silah kullanarak suç işledikleri görülmektedir.

Olguların %32'sinin suç işlemeyen önce psikoz, zeka geriliği, nevroitik bozukluk gibi nedenlerle psikiyatrik tedavi gördüğü anlaşılmıştır. Özdemir, psikiyatrik bozukluğu olmayanların suçlarını en sık ateşli silah kullanarak işlediğini ve bu kişilerin suç aleti edinmelerinin daha kolay olduğunu vurgulamıştır.<sup>27</sup> Olguların %18'inin olaydan önce bir psikotik bozukluk ve/veya zeka geriliği tanısı konmasına rağmen ateşli bir sila-

ha ulaşmaları ve ikisinde silahın ruhsatlı olması düşündürücüdür. Olay öncesine ait raporlara göre, olgularımızda nevroitik kişilik yapılanması %14 oranında bulunmuş olup silah ruhsatı alımında nevroitik kişilik yapılanmasının dikkatle değerlendirilmesi gerekmektedir. Akcan, üstünlük, istismarcı, kibirli ve abartılı hak iddia etme potansiyeli olan ve nevroitik kişilik yapılanmaları içinde yer alan özsever kişilik yapılanmasını %14.5 olarak saptamış, bu grubun silah taşımasının riskli olduğunu belirtmiştir.<sup>44</sup>

Çalışmamızda olguların %46'sında psikiyatrik bozukluk saptanmamıştır. Özdemir, ateşli silahla suç işleyen 90 olgunun %60'ının ceza sorumluluğunun tam olduğu, ceza sorumluluğu tam olan grupta ateşli silah kullanımının birinci sırada (%39.7), ceza sorumluluğu olmayan grupta ateşli silah kullanımının ikinci sırada olduğunu (%19.7); ceza sorumluluğu olan kişilerin suç aleti olarak ateşli silah elde etmelerinin kolay olduğunu belirtmiştir.<sup>27</sup> Kolburan, ateşli silahla suç işleyen 52 olgunun %70'inin ceza sorumluluğunun tam olduğunu bildirmiştir.<sup>13</sup> Çalışmamızda 23 olgunun tam ceza sorumluluğuna, beş olgunun azaltılmış ceza ehliyetine sahip olduğu (hafif orta zeka geriliği, hipomani, paranoid kişilik bozukluğu); 22 olgunun ceza sorumluluğunun olmadığı belirlenmiştir.

Olguların 27'sine (%54) ceza sorumluluğunu etkileyecek bir tanı konduğu, 10'una (%20) sanrılı psikotik bozukluk, birine (%2) paranoid kişilik bozukluğu tanısının konduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Kötülük görme ve kıskançlık sanrıları kişilerarası ilişkilerde bozulmaya ve aile içi veya dışı şiddet olayları ile ölüme ve hatta cinayetlere neden olabilmektedir.<sup>45</sup> Bir kadın paranoid şizofreni olgusunun işten çıkarıldıktan üç yıl sonra iş yerinden yedi kişiyi öldürüp intihar ettiği bildirilmiştir.<sup>46</sup> Şizofreninin suçla ve şiddet eylemiyle ilişkili olduğu, şizofreni ile suçluluk arasında artmış bir risk olduğu bildirilmiştir.<sup>47-50</sup> Çalışmamızda sekiz olguya (%16) şizofreni, üç olguya hafif-orta zeka geriliği, bir olguya ağır zeka geriliği tanısı konmuştur. Zeka geriliği ile suça eğilimin ilişkili olduğu bildirilmiştir.<sup>51</sup> Zeka geriliğinin derecesine göre ceza sorumluluğu da değişmektedir. Dört olguda duygudurum bozukluğu tanısı konmuştur. İki olguya bipolar bozukluk, bir olguya psikotik depresyon, bir olguya hipomani tanısı konmuştur. Bir araştırmada, cinayet işlemiş ciddi psikiyatrik bozukluk tanısı konmuş 95 olgunun çoğuna duygudurum bozukluğu tanısının konduğu bildirilmiştir.<sup>21</sup> Bizim olgularımızda hiç duygudurum bozukluğu tanısının olmaması bu durumu doğrular nitelikte gözükmemekle birlikte; o yıllarda kurulun yapı-

ğı muayenelerde DSM-IV ve ICD-10 gibi uluslararası ölçütlerin kullanılmıyor olmasının, paranoid sendrom tanısı altına paronoya, şizoaffektif bozukluk, psikotik özellikli mani ve depresyon, paranoid şizofreni gibi farklı tanı başlıklarında değerlendirilen birçok bozukluğun ayırıcı tanısı yapılmayarak sanrılı psikoz, vurgulama amaçlı paranoid yelpazedeki birçok tanıyı içeren ismi kullanmasının bu durumu açıklayabileceği düşünülmüştür. Psikiyatrik tanıları zaman içinde belirgin belirti değişiklikleri, alt tiplerinde değişiklikler, affektif bozukluklardan psikotik sınırdan geçiş gibi özellik gösterebildiklerinden, kesitsel analiz ve muayene yapılan kurum görüşmelerinde psikiyatrik bozukluğun suç işlemedeki rolünü vurgulayan sanrısız tarafı tanımlayıcı paranoid sendrom tanısı sık kullanılmaktaydı. Bu tanının konduğu hastaların psikotik özellikli duygudurum bozukluğu veya şizoaffektif bozukluk hastası olması olası olduğundan, bu farklılığın ihtiyatla değerlendirilmesi gerekmektedir. Duygudurum bozukluklarındaki suç güdülenmesinde psikomotor eksitasyonun düşünce bozukluğu ile eşdeğer oranda şiddet davranışlarına yol açması beklenen bir durumdur.

Toplumdaki silah sayısı ve kullanılmasındaki kolaylıklar ateşli silahla intihar ve cinayetlerin artması ile doğrudan ilişkilidir. İlgili kurumların toplumsal önleme stratejileri oluşturması bir zorunluluk durumuna gelmiştir.<sup>13,34,41,42,52-54</sup> Silahlanma ile, hukuksal düzenlemeler ve politik stratejiler de dahil olmak üzere çok boyutlu mücadele gerekir. Silahla işlenen suçların azaltılması değil, silahın toplumda yaygınlığını, popülerliğini azaltmak hedef alınmalıdır.<sup>55</sup>

Ciddi psikiyatrik bozukluğu olan kişilerin şiddet davranışında bulunabildiği, zorunlu klinik tedavi sonrası yineleyici suç işleme oranının %9.7 olduğu, şiddet ile antisosyal kişilik bozukluğu, alkol ve madde bağımlılığının ilişkili olduğu bildirilmiştir.<sup>56</sup> Çalışmamızda ateşli silahların yasak olmasına rağmen ruhsatsız olarak kolayca elde edilebildiği görülmüştür. Olguların sadece %14'ü psikiyatri uzmanı tarafından muayene edilmiştir. Psikiyatri uzmanı tarafından muayene edilen olguların %43'ünde 4. İhtisas Kurulu tarafından ceza sorumluluğunu kaldıracak özellik ve düzeyde bir psikiyatrik bozukluk saptanması, sadece bir psikiyatrik muayenesinin yeterli olmadığını, ayrıca kişinin silahı kullanma yeterliliği değerlendirilmeksizin silahın kolaylıkla elde edilebildiğini göstermektedir. Oysa silah ruhsatlandırması ciddi şekilde değerlendirilmesi gereken bir konudur. Ruhsat alımında gerek ilk başvuru sırasında, gerekse her beş yılda bir kez muayene olmak gerekmektedir. Türkiye'de

yılda yaklaşık 400.000 kişi silah ruhsatı alabilmek amacıyla muayene olmaktadır.<sup>57</sup> Silah ruhsatı almak isteyen kişilerin muayenesi ile beraber sosyal ölçütlerin yeniden gözden geçirilmesinin gerektiği, tehlikelilik değerlendirilmesinin standart ölçütlerle iyi yapılamadığı, silah ruhsatı alımı ile ilgili olarak standart nöropsikiyatrik muayenenin ve adli tıbbi değerlendirmenin yeterli olmadığı görülmektedir. Bu konuda nitelikli uzmanlar tarafından çok yönlü bir değerlendirmenin yapılmasının gerektiği görülmektedir. Kişinin geçmiş tüm tıbbi ve suç kayıtları ile

sosyal inceleme raporları gibi incelemelerin ruhsat başvurularında değerlendirilmesi zorunludur. Aynı evde yaşayan kişilerin haberdarlığı ve onayı, kişinin tehlikelilik düzeyinin belirlenmesi, tıbbi ve sosyal sağlık düzeyi, duyu bozuklukları ve nörolojik defisit açısından da tam bir değerlendirme gerekmektedir. Bu değerlendirmede psikiyatrist, adli tıp, aile hekimi, nöroloji, göz hastalıkları, ortopedi uzmanları, psikolog, sosyolog ve/veya sosyal çalışmacı gibi profesyoneller yer almalıdır.

### KAYNAKLAR

1. Gök Ş. *Adli Tıp. Dördüncü baskı, İstanbul: Filiz Kitabevi, 1980.*
2. Alagöz N. Dil ve cins: Türkçe atasözlerinde ve deyimlerde kadın üzerine eğretilmeler ve toplum-bilişsel yapı. *IJCAS 2009; 13:37-48.*
3. Balcıoğlu İ. *Adli psikiyatri ve silah. Anadolu Psikiyatri Derg 2006; 7(Ek sayı.1):10-17.*
4. Özdemir A, Yavuz M, Candemir E, Göktepe F. *Silah & Atış. Ankara: Başkent Matbaası, 1999.*
5. Çetin G, Yorulmaz C. *Ateşli silah yaraları. Z Sosyal, C Çakalır, (Eds.), Adli Tıp, Cilt. I, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi, 1999, s.561.*
6. Myers GP, McGrady GA, Marrow C, Mueller CW. *Weapon carrying among black adolescent: A social network perspective. Am J Public Health 1997; 87:1038-1040.*
7. Stueve A, Link BG. *Violence and psychiatric disorders: results from an epidemiological study of young adults in Israel. Psychiatr Q 1997; 4:327-342.*
8. DuRant RH, Rich M, Emans SJ, Rom ES, Alfred E, Woods ER. *Violence and weapon carrying in music videos. A content analysis. Arch Pediatr Adolesc Med 1997; 151:443-448.*
9. Dönmezer S. *Kriminoloji. Sekizinci baskı, İstanbul: Beta Basım, 1994, s.53.*
10. Feldman TB, Johnson PW. *The self object of weapons: a self psychology examination. J Am Acad Psychoanal 1992; 4:561-576.*
11. Miller M, Azrael D, Hemenway D. *The epidemiology of case fatality rates for suicide in the northeast. Ann Emerg Med 2004; 43:723-730.*
12. Wintemute GJ, Teret SP, Wright MW. *The choice of weapons in firearms suicides. Am J Public Health 1988; 7:824-826.*
13. Kolburan G, Ziyalar N. *Aile içi şiddet bağlamında eş öldürme. Adli Tıp Dergisi 2001; 15(2):19-27.*
14. Boyd JH, Mościcki EK. *Firearms and youth suicide. Am J Public Health 1986; 76:1240-1242.*
15. Norton R, Langley J. *Firearms related deaths in New Zealand 1978-87. N Z Med J 1993; 106(967):463-465.*
16. Ertürk S, Ege B, Karaali E. *Adli tıpta karın travmaları ile ilgili inceleme. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1989; 28:1499-1504.*
17. Kır MZ, Ketenci HÇ, Başbulut AZ, Özsoy S. *Erzurum'da ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümlerin değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 2012; 26(1):27-37.*
18. Cantürk N, Cantürk G, Doğan B. *Ankara'da 2005 yılında ateşli silah yaralanması sonucu ölüm olgularının değerlendirilmesi. Adli Bilimler Dergisi 2008; 7(3):16-23.*
19. Aydın B, Çolak B. *Samsun'da ateşli silahlara bağlı ölümler: 1999-2003. Adli Tıp Dergisi 2005; 19(3):11-16.*
20. Çoltu A, Durak D. *Adli otopsi yapılmış 141 ateşli silah yaralanmasına bağlı ölüm olgusunun retrospektif incelenmesi. Adli Tıp Dergisi 1992; 8(1-4):49-51.*
21. Matejkowski JC, Cullen SW, Solomon PL. *Characteristics of persons with severe mental illness who have been incarcerated for murder. J Am Acad Psychiatry Law 2008; 36(1):74-86.*
22. Nee C, Witt C. *Public perceptions of risk in criminality: The effects of mental illness and social disadvantage. Psychiatry Res doi: 10.1016/j.psychres.2013.02.013.*
23. Khalifeh H, Howard LM, Osborn D, Moran P, Johnson S. *Violence against people with disability in England and Wales: findings from a national cross-sectional survey. PLoS One 2013; 8(2):e55952.*
24. Behera C, Rautji R, Dogra TD. *Appointed bullet-a premeditated murder followed by suicide: a case report. Med Sci Law 2009; 49(1):69-71.*
25. Saleva O, Putkonen H, Kiviruusu O, Lönnqvist J. *Homicide-suicide - an event hard to prevent and separate from homicide or suicide. Forensic Sci Int 2007; 166(2-3):204-208.*

26. Şengül HA, Cantürk N, Cantürk G, Dağalp R. Evaluation of the children on trial in the Ankara 1st Children's High Criminal Court for Peer Abuse. *Türk Pediatri Arşivi* 2012; 909(47):283-289.
27. Özdemir SF. Adli Psikiyatri Açısından Homicidal Davranışlar. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, 1992.
28. Özdemir D, Oral G. Investigation of the criminological sociodemographical data of homicide criminals in Turkey. *American Academic of Forensic Sciences*, 2000, poster.
29. Akcan A, Engin F, Samancı A, Balcıoğlu İ. Ruhsatlı silah bulunduran veya taşıyan 2518 olguda sosyodemografik özellikler. 36. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Antalya, 2000.
30. Akcan A, Akcan FE, Samancı A, Balcıoğlu İ, Çamlıca H. Ruhsatlı silah bulunduranlarda veya taşıyanlarda kişilik. 9. Anadolu Psikiyatri Günleri, 2000, Edirne, s.555-561.
31. Rodriguez MA, Gorovitz E. The politics and prevention of gun violence. *West J Med* 1999; 171(5-6):296-297.
32. Kellermann AL, Rivara FP, Rushforth NB, Banton JG, Reay DT, Francisco JT, et al. Gun ownership as a risk factor for homicide in the home. *N Engl J Med* 1993; 329(15):1084-1091.
33. el-Guebaly N, Lee M. Alcoholism and gun control. *Can Psychiatr Assoc J* 1977; 22(5):243-251.
34. Atılğan M, Karagöz YM, Berktaş S, Gürbüz M. İntihar orjinli ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümler; retrospektif bir çalışma. *Yıllık Adli Tıp Toplantıları, İstanbul*, 2001, s.277.
35. Erkol Z. Gaziantep ilinde ateşli silah yaralanmalarının analizi. 1. Ulusal Adli Tıp Günleri, İstanbul, 1994, s.267-272.
36. Bailey JM Maccilloch M. Characteristics of 112 cases discharged directly to the community from a new special hospital and some comparison of performance. *J Foren Psychiatry* 1992; 3:91-112.
37. Gülnar M. Düzce Ağır Ceza Mahkemesine 1990 Yılından İtibaren İntikal Eden Kasten Adam Öldürme Suçlarına İlişkin Dosyaların İstatistiksel İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul, 1999.
38. Akcan A, Balcıoğlu İ. Ruhsatlı silah bulunduran veya taşıyan 1650 kişide öfke düzeyi. 9. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Kitabı, Malatya, 2001, s.455-460.
39. Biçer Ü, Bilgili M, Kurtaş Ö. Aile içinde işlenen suçlar. 1. Adli Bilimler Kongresi Kitapçığı, Adana, 1994, s.373-375.
40. Salaçin S, Gülmen MK, Çekin N, Şen F. Adana'da kaza cinayet ve intiharlarda ölüm nedenleri ve rastlanma sıklığı. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri, Antalya, 1993, s.327-331.
41. Azmak D. TÜ Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalınca yapılan adli otopsilerin değerlendirilmesi. *Yıllık Adli Tıp Toplantıları, Antalya*, 2002, s.202-205.
42. Albek E, Yorulmaz C, Özaslan A, Koç S, Ağır G, Çetin G. İntihar orijini açısından ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümler. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri, Antalya, 1995, s.277-282.
43. Gürpınar SS, Gündüz M, Özoran YY. Adli tıp kurumu Trabzon grup başkanlığı otopsilerinin retrospektif değerlendirilmesi. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri, Antalya, 1993, s.143-146.
44. Akcan A, Akcan FE, Samancı A, Balcıoğlu İ. Ruhsatlı silah bulunduran veya taşıyanlar 724 olguda narsistik kişilik yapılanması. 10. Anadolu Psikiyatri Günleri, Abant, 2001, s.254.
45. Bouchard JP, Brulin-Solignac D. Paranoid delusions and homicides inside or outside the family. *Soins Psychiatr* 2012; 278:23-27.
46. Katsavdakis KA, Meloy JR, White SG. A female mass murder. *J Forensic Sci* 2011; 56(3):813-818.
47. Ural C, Oncü F, Belli H, Soysal H. Violent behavior variables among patients with schizophrenia under forensic psychiatric process: a case-control study. *Turk Psikiyatri Derg* 2013; 24(1):17-24.
48. Bourget D, Labelle A. Managing pathologic aggression in people with psychotic disorders. *J Psychiatry Neurosci* 2012; 37(2):E3-4.
49. Krakowski M, Czobar P, Chou JC. Course of violence in patients with schizophrenia: Relationship to clinical symptoms. *Schizophr Bull* 1999; 25:505-517.
50. Gu Y, Hu Z. More attention should be paid to schizophrenic patients with risk of violent offences. *Psychiatry Clin Neurosci* 2009; 63(4):592-593.
51. Cantürk G, Cantürk N. Suçlu profili. *Adli Tıp Dergisi* 2004; 18(2):27-37.
52. Turla A, Yaycı N. Adli Tıp Kurumu Trabzon Grup Başkanlığı'ndaki ateşli silah ile ölüm olgularının değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi* 2001; 15(2):15-30.
53. Çoltu A, Durak D. Adli otopsi yapılmış 141 ateşli silah yaralanmasına bağlı ölüm olgusunun retrospektif incelenmesi. *Adli Tıp Dergisi* 1992; 8:49.
54. Yemişçigil A. Ateşli silah yaralanmaları. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri, Antalya, 1995, s.179-181.
55. Rodriguez MA, Gorovitz E. The politics and prevention of gun violence. *West J Med* 1999; 171(5-6):296-297.
56. Öncü F, Soysal H, Uygur N, Özdemir F, Türkcan S, Yeşilbursa D, et al. Zorunlu klinik tedavi sonrası yineleyici suç işleyen adli psikiyatri olgularının tanı ve suç niteliği açısından değerlendirilmesi. *Düşünen Adam* 2002; 15(3):132-148.
57. Akcan A. Silahlanma... Diğer ülkelerde neler oluyor? *Anadolu Psikiyatri Derg* 2006; 7(Ek sayı.1):5-9.