

## BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ PSİKİYATRİ KLİNİĞİNDE 1999 YILI İÇİNDE VERİLEN ADLİ RAPORLARIN İNCELENMESİ

### Examination of Forensic Reports Given by a University Hospital, Department of Psychiatry

Mehmet Akif ERSOY\*, Yıldıray ZEYFEOĞLU\*\*, İ. Hamit HANCI\*\*\*, Hakan COŞKUNOL\*\*\*\*

Ersoy MA, Zeyfeoglu Y, Hanci İH, Coşkunol H. Bir Üniversite Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde 1999 Yılı İçinde Verilen Adli Raporların İncelenmesi. Adli Tıp Bülteni 1999; 4(2): 60-4.

#### ÖZET

Bu araştırmanın amacı bir üniversite hastanesinin psikiyatri kliniğince 1999 yılı boyunca düzenlenmiş bulunan adli raporların, ileri çalışmalara ve tartışmalara kaynaklık edebilecek şekilde dökümünün yapılmasıdır. Böylelikle adli karar süreçlerinde standardizasyonun sağlanması yolunda çıkarımlar yapılabilir. Olguların büyük çoğunluğunun üniversite hastanesinin bulunduğu il ve ilçelerinden gönderildiği saptanmıştır. Olguların yarısından fazlası (%58) medeni hukuk davası nedeniyle gönderilmişlerdir. Vesayet altına alınmasının gerekip gerekmediği (%42) ve ceza ehliyetinin olup olmadığı (%22.4) adli makamlarca en sık sorulan sorulardır. Psikiyatrların kimi durumlarda kesin karar vermekte zorlandıkları görülmektedir. Bu tür olgularda hukukun adil karar verebilmesi için neler yapılabileceği tartışılması gereken bir konudur. Gerek psikiyatrların gerekse hukukçuların ortak dil ve iletişim üzerinde işbirliği yapmalarının gerektiği görülmektedir. Sonuçların başka kurumlarca düzenlenen raporlarla karşılaştırılması faydalı olacaktır.

**Anahtar kelimeler:** Adli psikiyatri

#### SUMMARY

This study aimed to report forensic reports of a university psychiatry department. So that comparison with similar other studies later on, will reveal possible extrapolations for standardization of the forensic decision process. Most of the cases were sent from the institutions in the university town and its vicinity. More than half of the cases (%58) were civil law cases. Appointment of a guardian, testamentary and contractual capacity and competence (%42) and criminal responsibility (%22.4) were the most often questions asked

by judicial offices. It is noticed that in some cases, psychiatrists could hardly make a definite decision. It ought to be discussed what should be done in such difficult cases. Both psychiatrists and jurists should work on the language and communication problems between institutions. Comparison of the results of this study with similar ones will be very fruitful.

**Key words:** Forensic psychiatry

#### GİRİŞ

Adli tıp pratiği içinde psikiyatrik hastalıkların önemli bir yeri bulunmaktadır. Kişinin ceza ehliyetinin ya da medeni ehliyetinin olup olmadığı, vesayet altına alınmasının gerekip gerekmediği, kendisine yönelik bir cinsel suça karşı mukavemete muktedir olup olmadığının belirlenmesi gibi pek çok konuda hekimin rapor vermesi hukukun kararında etkili olmaktadır (1-7). Psikiyatrik hastalıkların tanısında hekimler arası fikir birliğinin sağlanması yolunda önemli gelişmeler olmakla birlikte, yine de psikiyatride hekimin kanaatinin ve sezgisinin diğer tıp dallarına göre çok daha fazla önem taşıdığını söylenebilir.

Toplumda akıl hastalarının daha sık olarak suça yönelindikleri ve psikiyatristlerin suçlunun lehine yoğun çaba harcadıkları düşüncesi yaygındır (8). Diğer yandan adli rapor düzenleyen hekimler kimi durumlarda hakkında rapor verdikleri kişinin ağır bir ceza alması ya da almaması gibi önemli bir kararı değiştirebileceklerini bilerek karar vermektedirler. Böyle bir

\* Uzman Doktor; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir.

\*\* Asistan Doktor; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir.

\*\*\* Doçent Doktor; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir.

\*\*\*\* Doçent Doktor; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir.

**Araştırmanın yürütüldüğü kurum:** Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

durumda akla gelen soru şudur: acaba böyle ağır sorumluluk altında hekimler bireysel geçmiş ve kişiliklerinden daha çok etkileniyor olabilirler mi? Eğer öyleyse değişik hekimlerin düzenledikleri raporlar arasında ne kadar benzerlik ya da farklılık vardır? Aynı şekilde farklı kurumlardaki adli heyetlerin düzenledikleri adli raporlar arasında farklılıklar var mıdır? Bu araştırmada 1999 yılı içinde Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Heyeti'nden verilen 143 adli rapor gözden geçirilmiştir. Hekimler ya da kurumlar arasında farklar olup olmadığının belirlenmesi yönünde bu araştırma sonuçları yol gösterici olabilir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda 1999 yılı boyunca düzenlenen adli raporlar incelendi ve hakkında rapor düzenlenen kişilerin sosyo-demografik özellikleri, rapor isteyen makam, bu makamın bulunduğu yerleşim birimi, raporun düzenlenmesini gerektiren davanın türü, adli rapor istenmesinin gerekçesi ve belirtilmişse özel olarak hangi durumla ilişkili olarak istendiği, psikiyatrinin raporda belirttiği sonuç karar ve kararın gerekçesi olan psikiyatrik durumun ne olduğu kodlandı ve SPSS paket bilgisayar programı kullanılarak istatistiksel analizi yapıldı. Adli raporların düzenlenmesi sırasında kimi olgularda adli dosya da incelenmiş olmakla birlikte bu araştırma da yalnızca yazışma ve raporlardaki verilerin dökümü yapıldı. Veriler frekans, ortalama ve ki-kare analizleri yapılarak değerlendirildi.

## BULGULAR

### *Olguların sosyo-demografik özellikleri:*

Gözden geçirilen 143 vakanın %69.2'si (f = 99) erkek, %30.8'i (f = 44) kadındır. Başvuranların %38.9'u evli; %50.4'ü bekar; %10.7'si ise duldur. Cinsiyet ve medeni durum açısından karşılaştırıldığında kadınların %23.3'ü dul iken erkeklerin %4.5'i duldur. Kadınlar ve erkekler medeni durum açısından karşılaştırıldığında aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2 = 10.65401$ ;  $p = 0.00486$ ). Erkeklerin yaş ortalaması 38.2473 (SS = 15.3521), kadınların yaş ortalaması 39.0000 (SS = 20.4405) bulunmuştur.

### *Gönderilen yerleşim birimi ve gönderen makam:*

İzmir Merkez'den 50, Bornova'dan 44, Karşıyaka'dan 20, Kuşadası'ndan 8, Balıkesir'den 3, Ali-ağa'dan 2, Alaşehir'den 2, Manisa, Muğla, Karacasu, Urla, Muş, Bergama, Milas, Sincanlı, Koçarlı, Kemalpaşa, Torbalı, Sarayköy'den birer olgu adli rapor düzenlenmek üzere gönderilmiştir. Vakaların ikisi ise Devlet Güvenlik Mahkemesi (DGM)'nden gönderilmiştir. Adli rapor düzenlenmesi talebiyle olguları EÜTF Psikiyatri Bölümü'ne gönderen makamların dökümü Tablo-1'de verilmiştir.

*Tablo-1: Psikiyatri Bölümü'nden Adli Rapor İsteyen Resmi Makamlar, Gönderdikleri Olgu Sayıları ve Toplam Olgu Sayısı İçindeki Yüzdeleri:*

Gönderen makam	Olgu sayısı	Yüzdesi
Sulh Hukuk Mahkemesi	59	41.3
Ağır Ceza Mahkemesi	25	17.5
Asliye Ceza Mahkemesi	24	16.8
Asliye Hukuk Mahkemesi	22	15.4
Sulh Ceza Mahkemesi	5	3.5
Devlet Güvenlik Mahkemesi	2	1.4
Kendi isteği ile başvuru	2	1.4
Adli Tıp	2	1.4
Savcılık	1	0.7
Evlendirme Memurluğu	1	0.7
<b>Toplam</b>	<b>143</b>	<b>100.0</b>

### *Dava türlerinin incelenmesi:*

Olguların %42'si ceza hukuku davası nedeniyle, %58'i ise medeni hukuk davası nedeniyle rapor almak üzere gönderilmişlerdir. Erkeklerin %50.5'i ceza hukuku davası nedeniyle gönderilirken, ceza hukuku davası nedeniyle gönderilen kadınların oranı yalnızca %22.7'dir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmuştur ( $\chi^2 = 9.65138$ ;  $p = 0.00189$ ).

### *Adli raporda açığa kavuşturulması istenilen durum açısından olguların değerlendirilmesi:*

Gönderen makamca raporla açığa kavuşturulması istenilen durum açısından 143 olgunun dökümü Tablo-2'de yapılmıştır. Tabloda da görüldüğü gibi en sık gönderilme nedeni "vesayet altına alınmasının gerekip gerekmediğinin belirlenmesi"dir. Bunu "ceza ehliyetinin olup olmadığının" (f = 32) ve "uyuşturucu bağımlılığının olup olmadığının" (f = 18) belirlenmesi izlemektedir.

Rapor isteme gerekçesine ek olarak dava ehliyeti istenip istenmediği incelendiğinde yalnızca "vesayet altına alınma" gerekçesiyle rapor istenen vakaların

*Tablo-2: Psikiyatri Bölümü'nden Adli Rapor İstenme Gerekçeleri, Olgu Sayıları ve Toplam İçindeki Yüzdeleri*

Rapor isteme gerekçesi	Olgu sayısı	Yüzdesi
Vesayet altına alınma	60	42.0
Ceza ehliyeti	32	22.4
Uyuşturucu bağımlılığı	18	12.6
Cinsel iktidar	9	6.3
Medeni ehliyet	7	4.9
Vesayetin kaldırılması	6	4.2
Mukavemetle muktedirlik	4	2.8
Çocukların velayetini alma	2	1.4
Adli rapor	3	2.1
Ceza ehliyeti (kontrol)	1	0.7
Farik-i mümeyyizlik	1	0.7
<b>Toplam</b>	<b>143</b>	<b>100.0</b>

%60'ında (f = 36) duruşma ehliyetinin olup olmadığı gönderen makamca sorulmuş diğer olgularda ise sorulmamıştır. Duruşma ehliyeti sorulan 36 olgunun 3'ünde (%8.3) duruşma ehliyeti olduğu, 25'inde (%69.4) ise duruşma ehliyetinin olmadığı yönünde rapor verilirken geriye kalan 8 olguda (%22.2) duruşma ehliyetinin olup olmadığı raporda belirtilmemiştir. Duruşma ehliyetinin olup olmadığı rapor istenen makamca sorulmayan 106 olgunun 10'unda (%9.4) duruşma ehliyetinin olup olmadığı psikiyatristin hazırladığı raporda belirtilmiştir.

*Gönderen makamın rapor isteme gerekçeleri:*

"Vesayet altına alınma" nedeniyle gönderilen 60 olgunun 3'ünde (%5) boşanma davası için vesayet, 2'sinde (%3.3) akıl hastalığı nedeniyle boşanma, 1'inde (%1.7) babasının sağlık karnesinden yararlanma, 1'inde alkol bağımlılığı, 1'inde tekrar değerlendirme, vesayet altına alınma isteminin gerekçesi olarak belirtilmiş iken 52 (%86.7) olguda gönderen makamın yazısında vesayet altına alınmanın gerekçesi belirtilmemiştir. "Vesayetin kaldırılması" nedeniyle gönderilen 6 olgunun 1'inde isteme sebebi olarak tekrar değerlendirme belirtilmiştir. Diğer 5 olguda isteme sebebi belirtilmemiştir.

Alkol ve madde bağımlılığının araştırılması için gönderilen 18 olgunun 16'sı (%88.9) uyuşturucu bulundurma, kullanma ve satma suçu nedeniyle, 1'i (%5.5) ceza ehliyeti, 1'i (%5.5) akıl hastalığı nedeni boşanma için gönderilmişlerdir.

Ceza ehliyeti için gönderilen 32 olgunun 8'inde (%25) cinayet, 6'sında (%18.75) hırsızlık, 3'ünde (%9.4) yaralama, 3'ünde (%9.4) tehdit-hakaret, 2'sinde (%6.25) uyuşturucu, 2'sinde (%6.25) cinsel suç, 1'inde (%3.1) alkol bağımlılığı, 1'inde (%3.1) ruhsatsız silah, 1'inde (%3.1) akıl hastalığı nedeniyle boşanma gerekçe gösterilerek ceza ehliyetinin olup olmadığı sorulmuştur. Beş olguda gönderilme gerekçesi belirtilmemiştir.

Medeni ehliyetin olup olmadığının belirlenmesi için gönderilen 7 olgudan 1'inde (%14.3) boşanabilmek için, 2'sinde (%28.6) evlenebilmek için rapor istenmiştir. Bir olgu da kendisine karşı işlenen bir suç nedeniyle dava açtığı için medeni ehliyeti sorulmuştur.

Cinsel iktidar sorulan 9 olgudan 4'ünde (%44.4) boşanma davası nedeniyle cinsel birleşmeye bir engelinin olup olmadığı sorulmuştur. Diğer olgularda makamın yazısında gerekçe belirtilmemiştir.

Mukavemete muktedirlik sorulan 4 olgu cinsel suç mağduru olarak gönderilmişlerdir.

Çocukların velayetini alması açısından sorgulanan 2 olgu da, boşanma nedeniyle diğer eşin çocukların velayetini almaya ehil olmadığını iddia etmesi üzerine dava konusu olmuştur.

Adli rapor istenen 3 olgudan 2'sinde etkili eylemin

diğerinde de trafik kazasının psikolojik etkilerinin olup olmadığının araştırılması nedeniyle rapor düzenlenmesi istenmiştir.

Farik ve mümeyyizlik sorulan bir olgu hakkında sürücü belgesi olmadan araç kullanma iddiası vardır.

*Rapor sonuçları:*

Vesayet altına alınması için gönderilen 60 olgunun 45'inde (%75.0) vesayet altına alınmasına, 10'unda (%16.7) vesayet altına alınmasına gerek olmadığına, 5'inde (%8.3) müşavir atanmasına karar verilmiştir.

Ceza ehliyeti sorgulanan 32 olgunun 18'inde (%56.3) ceza ehliyeti tam bulunurken, 4 (%12.5) olgu 46'ıncı madde, 3 (%9.4) olgu 47'inci madde kapsamında değerlendirilirken 7 (%21.9) olguda ise kesin karar verilememiştir.

Uyuşturucu bağımlılığı sorgulanan 18 olgunun 1'inde (%5.6) vesayet altına alınmasına gerek olmadığı (medeni ehliyeti tam), 7'sinde (%37.9) ceza ehliyetinin tam olduğu, 9'unda (%50.0) bağımlılığın olmadığı (iptila düzeyinde değil), 1'inde (%5.6) bağımlı (madde-alkol) olduğu rapor edilmiştir.

Cinsel iktidar sorgulanan 9 olgunun 1'inde (%11.1) ceza ehliyetinin tam olduğu, 6 (%66.7) olguda cinsel iktidarın olduğu (psikolojik engel olmadığı), 2'sinde (%22.2) azalmış cinsel istek olduğu şeklinde rapor verilmiştir.

Medeni ehliyet sorgulanan 7 olgunun 5'inde (%71.4) vesayet altına alınmasına gerek olmadığına (ya da medeni ehliyeti tam), 1'inde temyiz kudretinin olmadığına, diğer 1 olguda müşavir atanmasına karar verilmiştir.

Vesayetin kaldırılması için gönderilen 6 olgunun birinde vesayet kaldırılmış, 5 olguda vesayet kararına devam edilmiştir.

Mukavemete muktedirlik sorulan 4 olgunun tamamında mukavemete muktedir olmadığı rapor edilmiştir.

Adli rapor istenen 3 olgunun birinde travma sonucu psikiyatrik bozukluk olduğu bildirilirken 2'sinde kesin karar verilememiştir.

Çocukların velayetini almak üzere gönderilen 2 olgunun birinde vesayet altına alınmasına gerek olmadığı (medeni ehliyeti tam), diğerinde ise çocukların velayetine ehil olmadığı şeklinde karar verilmiştir.

Farik ve mümeyyiz olup olmadığı sorulan 1 olgu işlediği suçun farik ve mümeyyizi bulunmuştur.

Ceza ehliyeti kontrol amaçlı gönderilen bir olguda cezai ehliyeti olmadığına karar verilmiştir.

Adli raporda belirtilen karar gerekçeleri:

143 olguda rapordaki karara gerekçe olan hastalıklar incelendiğinde 20 (%14.0) olguda mental motor retardasyon, 13 (%9.1) olguda paranoid şizofreni, 8 (%5.6) olguda şizofrenik bozukluk, 8(%5.6) olguda demans, 8(%5.6) olguda bipolar bozukluk, 6 (%4.2) olguda organik bozukluk, 4 (%2.8) olguda antisosyal

kişilik, 3 (%2.1) olguda madde bağımlılığı, 2 (%1.4) olguda şizofrenik bozukluk (rezidüel tip), 2 (%1.4) olguda distimik bozukluk, 1 (%0.7) olguda majör depresyon, 1 (%0.7) olguda panik bozukluk, 1 (%0.7) olguda deliran boz (persekütuar tip), 1 (%0.7) olguda parkinson hastalığı, 1 (%0.7) olguda şizoafektif bozukluk, 1 (%0.7) olguda anksiyete bozukluğu, 1 (%0.7) olguda yakın bellek ve istemli dikkat bozukluğuna ek olarak hafif depresif duygudurum rapora gerekçe olan psikiyatrik bozukluklardır.

143 olgunun 32'sinde (%22.4) aktif psikopatoloji saptanamaması, 17 (%11.9) olguda bağımlılık olmaması ya da iptila düzeyinde olmaması, 1 (%0.7) olguda belli bir süre aktif psikopatoloji olmaması, 5 (%3.5) olguda hafif psikopatoloji olması karara gerekçe oluştururken, 4 (%2.8) olguda mahkeme dosyasının istenmesine ihtiyaç duyulmuş, 3 (%2.1) olgunun ise gözlem altına alınarak incelenmesine karar verilmiştir.

Kesin karar verilemeyen olguların değerlendirilmesi:

Kesin karar verilemeyen 9 olgunun 7'si (%77.8) ceza ehliyeti, 2'si ise adli rapor nedeniyle gönderilmiş olan olgulardır.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Medeni durum açısından kadın ve erkekler arasındaki fark, toplumdaki dağılımı yansıtabileceği gibi psikiyatrik hastalığı olan erkeklerin evliliklerinin devam etmesine karşın, kadınların daha çabuk boşanmalarıyla da bağlantılı olabilir.

Kesin karar verilemeyen olgularla ilgili sonuç, raporun adına düzenlendiği kişinin ya da davalı açısından bazı olguların heyetçe daha titizlikle incelendiğini ve yanlış rapor vermektense karar vermeyi tercih ettiklerini, diğer gerekçelerle istenen raporlarda ise kesin rapor vermekte daha az tereddüt edildiğini düşündürmektedir. Bu sonuç, olguların değerlendirilmesindeki zorluktan kaynaklanabileceği gibi, bazı vakalarda küçük hata paylarının daha az hayati önemi olması nedeniyle daha rahat karar verilebilmesinden kaynaklanabilir. Bu sonucun rapor düzenleyenlerin bir hatası ya da eksikliği değil, adli raporların doğası gereği olduğu düşünülmektedir.

Bir raporda, sorumluluğu üstlenmekten kaçınıldığı izlenimi edinilen "kısmen mukavemete muktedir" şeklinde bir ifade kullanılmıştır. Kanaatimizce böyle bir rapor mahkemeyi aydınlatıcı olmayacaktır. Tabii ki insan doğasında ya hep ya hiç diye bir şey yoktur ve mukavemete muktedirlik açısından insanlar bir spektrum oluşturmaktadırlar. Eğer psikiyatr bile olgunun mukavemete muktedir olup olmadığına tereddüt ediyorsa, bu kişiyle cinsel ilişki kurduğu için suçlanan bir kişinin o kişinin mukavemete muktedir olup olmadığını anlaması beklenmese gerekir. Dolayısıyla, böyle bir vakada olgunun mukavemete muktedir olduğu

nun rapor edilmesinin adaleti sağlayıcı olacağını düşünüyoruz. Tabii ki bu kanaatimiz, mukavemete muktedirliği etkileyen, zeka geriliği gibi süregelen durumlar için geçerlidir. Bütün olguların % 46.2'sinde (f = 66), "vesayet altına alınma" nedeniyle gönderilen 60 olgunun ise %86.7'sinde (f = 52) gönderen makamın yazısında vesayet altına alınmanın gerekçesi belirtilmemiştir. Her ne kadar olguların yalnızca %2.1'inde dava dosyasının istenmesine gerek duyulmamışsa da rapor isteyen makamların rapor isteme gerekçelerini bildirmesinin adli heyetin kararını kolaylaştıracağını düşünüyoruz.

Psikiyatrinin hazırladığı adli raporlarda olgunun hangi ceza ya da medeni hukuk kanun maddesi kapsamında değerlendirilmesi gerektiğinin belirtilmesinin, her ne kadar çok yaygın bir uygulama olsa da tartışılması gerektiğini düşünüyoruz. Kanaatimizce kanun maddesinin belirtilmesi hekimin kendi alanı dışında fikir beyan etmesi şeklinde algılanabilir. Bazı kişisel görüşmelerimizde gerçekten de adli mercilerin adli tıp raporlarında kanun maddelerinin belirtilmesinden rahatsız olduklarını öğrendik. Bununla birlikte, bazı adli merciler olgunun değerlendirilmesi sonucunda raporda hangi kanun maddesinde değerlendirileceğini (örneğin, Türk Ceza Kanununun 46'ncı ya da 47'inci maddesine girip girmediğini) sormaktadırlar.

Hekimler ve hukukçular arasındaki dil sorunu, üzerinde durulması gereken diğer bir konudur. Örneğin bir raporda olguda "yaşlanmaya bağlı olağan değişiklikler" olduğu belirtilmiştir. Bu ifadenin hukukçu açısından bir anlamı var mıdır? Eğer yoksa o zaman bu ifadenin hukukçuya yönelik hazırlanan raporda bildirilmesinin bir anlamı var mıdır? Hekim adli raporda hukukçuların anlayacağı bir dil yani hukuk dili kullanmak zorundadır. Ayrıca psikiyatrik bir tanının mahkemeye bildirilmesi tek başına yeterli değildir. Bunun nasıl bir hukuksal karşılığının olduğunun hekimce bilinmesi ve örneğin "müşavir atanması uygundur" ya da "medeni haklarını kullanmaya ehildir" şeklinde hukuki fikir beyan etmeleri gerekebilmektedir. Ayrıca hukukçuların adli tıp ve adli psikiyatriden rapor isterken kullandıkları terimlerin standardizasyonunu sağlaması ve farklı mercilerin gönderdikleri yazılarda farklı terimlerin kullanılmaması gerekmektedir. Bu iletişim sorunlarının giderilmesi için disiplinler arası eğitim ve bilgilendirme programlarının yapılması gereklidir.

Bu yazıda belirtilen sonuçların Türkiye'nin diğer kurumlarınca verilen raporlarla karşılaştırılması çok önemli olacaktır. Eğer raporlar arasında önemli bir fark saptanacak olursa bunun nedenleri araştırılmalıdır. Hekimler ya da adli heyetler arasındaki farklar eğer eğitim farkından ya da heyetlerin eğilimlerindeki farktan kaynaklanıyorsa bu sonuç adalet açısından düşündürücüdür ve standardizasyonu sağlayıcı

araştırma ve düzenlemeleri gerektirecektir.

#### KAYNAKLAR

1. Aygün AN. Cezaya ehliyet ve bunu kaldıran veya hafifleten sebepler üzerine bir inceleme. Adalet Dergisi 1986;4: 25-48.
2. Biçer Ü, Bilgili M, Hancı İH. Adli psikiyatri. Birinci basamak için adli tıp el kitabı Türk Tabipleri Birliği ve Adli Tıp Uzmanları Derneği Ankara, 1996.
3. Çağlayan MM. Yargıtay içtihatlarının ışığı altında çeşitli cürümler açısından kast ve ceza sorumluluğu üzerine bir izah denemesi. Adalet Dergisi 1986;5: 56-100.
4. Dinçmen K. Adli psikiyatri. Ankara, 1985.
5. Erkol ZZ. "Hukuki Ehliyet" kavramının adli psikiyatri yönünden değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. İstanbul 1990.
6. Hancı İH. Ceza ehliyeti (ceza sorumluluğu), Adli psikiyatri içinde, Hancı İ.H., Editör, İzmir: İntertıp Matbaacılık, 1997.
7. Yücel MT. Cezai sorumluluk ve akıl hastası suçlular. Adalet Dergisi 1987;5: 25-35.
8. Hancı İH. Hekimin yasal sorumlulukları ve hakları (Tıp ve Sağlık Hukuku). 2. Baskı. İzmir: Toprak Ofset Matbaacılık Ltd. Şti., 1999.

#### Yazışma Adresi:

Dr. Yıldırım Zeyfeoğlu  
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Adli Tıp Ana Bilim Dalı, Bornova, İzmir.  
Tel: 232 3434343 / 3256