

## **CRIMINAL TENDENCY IN MENTAL DISORDERS: REVIEW**

## **RUHSAL BOZUKLUKLARDA SUÇA YÖNELİM: DERLEME**

**Emre Ayar<sup>1\*</sup>, Yeşim Ayar<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Klinik Psk., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Uzm. Hem., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

**Received:** 24 November 2021; **Accepted:** 04 December 2021; **Published:** 20 December 2021

### **Abstract**

The relationship between psychological disorders and violence and criminal behavior has been researched throughout the years. In consideration of past and today, it has been suggested that there is a relationship between crime and psychological disorders in social rhetoric in the historical process. The number of studies conducted since 2000 proclaiming that the frequency of crime and violent behaviors committed by the individuals diagnosed with having psychological disorder is higher than the overall population has been increased. However, the risk associated with the criminal behavior is not the same for the entire types of psychological disorders. When there is a diagnosis of mental disorder and additional determinants such as past criminal history, alcohol-substance abuse or non-compliance with treatment, the tendency to delinquency is higher. On the other hand, it would not be inaccurate to consider that the criminal behavior of psychiatric cases is increasing in line with the increase in crime rates in the society. In this review study, it was aimed to analyze the crime relationship in the focus of schizophrenia, mood disorders, personality disorders and substance abuse, which have a high correlation between psychological disorders and crime.

**Keywords:** Forensic psychiatry, Crime, Mental health, Forensic psychology, Psychopathology

\*Corresponding Author: Emre Ayar, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, Doktora öğrencisi, İstanbul, Türkiye, E-mail: pskemreayar@gmail.com

## Özet

Ruhsal bozuklukların, şiddet ve suç davranışı ile ilişkisi yıllar boyunca araştırılmıştır. Geçmiş yıllara ve bugüne baktığımızda tarihsel süreçte toplumsal retorikte suç ile ruhsal bozukluklar arasında ilişki olduğu ileri sürülmüştür. 2000 yılından bugüne kadar yapılan çalışmalarda ruhsal bozukluk tanılı bireylerin suç ve şiddet davranış sıklığının genel popülasyona göre daha yüksek olduğunu bildiren çalışmaların sayısı artmıştır. Halbuki, ruhsal bozuklukların tümünde suç davranışı riski aynı değildir. Ruhsal bozukluk tanısı olup ek olarak geçmiş suç öyküsü, alkol-madde kullanımı veya tedaviye uyumsuzluk gibi belirleyici özellikler olduğunda suça yönelim daha fazladır. Öte yandan toplumdaki suç oranlarının yükselmesiyle birlikte psikiyatrik olguların suç davranışının da artmakta olduğunu düşünmek yanlış olmayacaktır. Bu derleme çalışmasında ruhsal bozukluklar ile suç arasında ilişki gücü yüksek olan; şizofreni, duygudurum bozuklukları, kişilik bozuklukları ve madde bağımlılığı odağında suç ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Adli psikiyatri, Suç, Ruh sağlığı, Adli psikoloji, Psikopatoloji

## GİRİŞ

Adli psikiyatri, psikiyatri ve hukuk gibi iki farklı disiplinin bir kesişim kümesidir. Adli psikiyatri, soruşturma veya kovuşturma gibi yargılama süreci içerisinde adli konularda bilirkişilik görevini yürüten disiplinler arası bir alandır. Bireyin sağlıklı karar verebilme yeteneğinin değerlendirilmesi, bir eylem veya davranışın bireyin özgür iradesiyle gerçekleştirilip gerçekleştirilmediği, biyo-psiko-sosyal gelişim düzeyinin yeterliliği, çocuk ve erişkinlerde ceza sorumluluğu, hukuki sorumluluğu, maluliyet ve psikopatolojilerin bireyin yaşam standartlarına ve işlevselliğine etkisinin belirlenmesi, ruhsal travmaların değerlendirilmesi, tıbbi malpraktis uygulamaları ve bu değerlendirmeler sırasındaki koruyucu hekimlik çalışmaları, etik ve şiddetin önlenmesi çalışma konularıdır (1). Adli psikiyatri, hukuki alanda

bilirkişilik görevi üstlenmekte, bunun yanında ruhsal bozukluk tanılı olup ya da suç eyleminde ruhsal bozukluğun belirtilerinin etkisi olması halinde bu bireylerin tanı ve tedavisi, rehabilitasyonu, toplumsal yaşama yeniden kazandırılması, medeni haklarının korunmasına imkân verecek tıbbi desteği sağlayan bir alandır (2).

Suç, kolektif yaşamın gereği devletin temellerinden olan yasama organı tarafından oluşturulan yazılı, yasal kurallara uymayan ve yasadışı davranışlar nedeniyle hükümlülük gibi yaptırımlarla cezalandırılan eylemlerdir (3). Geçmiş yıllara ve bugüne baktığımızda tarihsel süreçte toplumsal retorikte suç ile ruhsal bozukluklar arasında ilişki olduğu ileri sürülmüştür; ruhsal bozukluğu olanlarda suç davranışının sıklığına, yaygınlığına ilişkin

araştırmalarda; 1945'e kadar ruhsal hastalığı olan bireylerin topluma göre oransal olarak daha tehlikeli olmadığı ve daha az tutuklandığı belirtilmiş olup, 1959'dan sonraki 20 yılda ise tedavi sonrası taburcu edilen bireylerin suç davranışı oranlarının toplumdaki suç işleme oranı, sıklığı ve yaygınlığı ile eşit veya daha yüksek olduğu bulunmuştur (4). 2000 yılından bugüne kadar yapılan çalışmalarda ruhsal bozukluk tanılı bireylerin suç ve şiddet davranışı sıklığının toplum örnekleme oranla daha yüksek olduğunu bildiren araştırmaların sayısı giderek artmıştır; örneğin şizofreni tanılı bireyler toplum örnekleminde yaygınlık olarak %1'lik bir oran oluşturmalarına karşın, şahsa yönelik suçların %5'inde bulunmuşlardır; ancak şahsa yönelik suç fiili gerçekleştirmiş bireylerin sadece %10'unda suç sırasında ruhsal bozukluk etkisinde olduğu (mani ya da hipomani, sanrı, varsanı ya da diğer psikotik belirtiler) tespit edilmiştir, şahsa yönelik suçların %90'ı ise ruhsal açıdan sağlıklı kabul edilen bireyler tarafından gerçekleştirilmiştir (3).

Toplumsal retorikteki kalıp yargının aksine ruhsal bozukluk tanısı olan birçok kişinin şiddet, suç davranışı göstermediği bilinmektedir. Bununla birlikte ruhsal bozukluk tanısı olanlar genel olarak toplumu oluşturan bireylerden daha tehlikeli değildir; ancak ruhsal bozukluk tanısı olup ek olarak alkol-madde kullanımı, daha önce suç eylemi veya ruhsal bozukluğa ilişkin tedaviye uyumsuzluk gibi belirleyici özellikler olduğunda ise suç oranına ilişkin tablo değişmektedir (3).

Kişilik bozukluğu, alkol-madde bağımlılığı, duygudurum bozukluğu ve kaygı bozuklukları ile suç eylemi gerçekleştirme sıklığı ve yaygınlığı arasında ilişki bildirilmiştir (3). Ruhsal bozukluğu olanlarda erkek cinsiyetinde olma, genç yaş, alkol-madde kullanımının olması, psikotik belirtilerin olması, tedaviye uyumsuzluk, içgörü yetersizliği gibi unsurlar suç yönelik risk faktörleri olarak belirtilmiştir (5).

Bu derleme çalışmasında ruhsal bozukluklar ile suç arasında ilişki gücü yüksek olan; şizofreni, bipolar bozukluk, kişilik bozuklukları ve madde bağımlılığı odağında suç ilişkisi incelenmiştir.

### **RUHSAL BOZUKLUKLAR VE SUÇ**

Ruhsal bozuklukların, şiddet ve suç davranışı ile ilişkisi yıllar boyunca araştırılmıştır, ruhsal bozukluk tanılarının tümünde suç eylemi-davranışı riski aynı değildir, hali hazırda toplumdaki suç oranlarının yükselmesiyle birlikte psikiyatrik olguların suç davranışının da artmakta olduğunu düşünmek yanlış olmayacaktır. Bazı bozukluklarda suç oranı diğer bozukluklardan farklılaşmaktadır, şizofreni, duygudurum bozuklukları, kişilik bozuklukları ve madde bağımlılığı bu noktada öne çıkmaktadır. Öncü (2002) ve Özbay (2010) çalışmalarındaki ruhsal bozukluk ve suç ile ilişkili olgular göz önüne alındığında, olguların %31,3 ile şizofreni tanılı bireylerin suç davranışı sıklığının oransal olarak en yüksek olduğu ve duygudurum bozukluğu tanısının %19,4, %13,1'inde eş tanı olarak diğer bir psikiyatrik bozukluk saptanmış olup bunların %62'sinin kişilik bozukluğu veya

alkol-madde kötüye kullanım bozukluğu olduğu bulunmuştur (5, 6).

### **ŞİZOFRENİ VE SUÇ**

Şizofreni, klinik özellikleri, hastalık süreci(gidişi-sonlanması) bakımından farklılık gösteren her toplumda her cinsiyette ve her sosyoekonomik düzeyde görülebilen bir ruhsal bozukluktur (7). Sadock (2007)'a göre şizofreni, bireyde üretkenlik ve yeti yitimi, bireyin yaşam süresinde kısalma ve yüksek intihar oranları nedeniyle günümüzde en önemli ruh sağlığı hastalıklarından biri olarak tanımlanmaktadır (8). Kişinin işlevselliğini azaltıp, bireysel ve ekonomik sorunlara yol açan önemli bir halk sağlığı sorunu olup adli psikiyatri alanında üzerine sık sık araştırma yapılan bir tanıdır (8). Şizofreni, suç işleyen ve ceza sorumluluğu olmayan hastalar için en çok konulan tanı grubunda yer almaktadır. Suç işleyen psikiyatri hastalarının neredeyse 1/3'ü şizofrenidir ve suçlarının öldürme, öldürmeye teşebbüs, yaralama olduğu yani genelde kişiye karşı işlenen suçlar olduğu belirlenmiştir (9). Türkiye örneğinde uygulanan üç yıllık boylamsal bir araştırmada, öldürme suçu işlemiş 1594 vaka incelendiğinde, 85 vakanın şizofreni tanısı aldığı bulunmuştur (10). Fazel, şizofreni tanılı bireylerde öldürme suçu gerçekleştirme riskinin %0,3 olduğunu, bu sıklığın genel toplum örneğinde ise %0.02 olduğunu bildirmiştir; bu bireylerde öldürme eylemi esnasında özellikle akut psikotik belirtilerin (sanrı, varsanı v.b.) olduğunu belirtmiştir; ek olarak, şiddete ve suça eğilimli şizofreni tanılı bireylerde özellikle perseküsyon

sanrısının (zarar göreceği v.b.) olması durumunda suça yönelim riskinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (10). Belli ve arkadaşları (2010) tarafından Türkiye örneğinde yapılan ve yayınlanan araştırmada şizofreni tanı grubunda suç işleme risk faktörlerine yer verilmiştir (10). Risk faktörleri olarak erkek cinsiyeti, paranoid şizofreni tanısının olması, düşük sosyo-ekonomik düzey, alkol ve madde kötüye kullanımı/bağımlılığı, tıbbi tedaviye uyum sağlamama, sosyal destek azlığı, suç esnasında aktif sanrılarının varlığı, antisosyal kişilik bozukluğunun olması olarak belirlenmiştir (10). Şizofreni tanılı bireyler genellikle aileleri, ebeveynleriyle birlikte yaşamakta olup, yüksek oranda birinci derece akraba, ebeveyn ve eşlerini (%55-69,4) daha az oranda ise (%9,6-14) tanımadığı kişilere yönelik suçlara karışmaktadır (5).

### **KİŞİLİK BOZUKLUKLARI VE SUÇ**

Kişilik kavramı, canlının, bireyin kendine has olan ve onu diğer bireylerden farklılaştıran uyumsal özelliklerini kapsamaktadır. Bu özellikler bireyin duygusal ve bilişsel değerlendirmeleri temelinde toplumsal yaşama uyum sağlamak için geliştirmiş olduğu duygu, düşünce ve davranış örüntülerini kapsamaktadır (11). Kişilik bozuklukları bireyin parçası olduğu toplumun beklentilerinden belirgin olarak farklılık gösteren, süreklilik arz eden içsel yaşantı ve davranışları ile karakterize olan bilişsel yapı, duygulanım, sosyal işlevsellik, dürtü kontrolü alanlarından iki ya da daha fazlasında belirginleşen, esneklik göstermeyen, çeşitli bireysel ve duygusal

durumları kapsayan süregelen bir örüntü topluluğu olarak tanımlanmaktadır. Bu süregelen örüntüler klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya yol açmakta, mesleki, sosyal ve diğer önemli alanlarda bozulmaya neden olmaktadır (12).

Adli psikiyatride suç ve kişilik bozuklukları incelendiğinde bu bağlamda kural dışı davranışlar ve suç literatüründe genellikle Antisosyal Kişilik Bozukluğu (ASKB) ile ilişkilendirilmektedir. Ancak bu davranış özellikleri aynı zamanda; paranoid, pasif-agresif, narsistik, sınırda ve histriyonik kişilik bozukluklarında da görülebilmekte ve bu bakımdan suç açısından önem teşkil eden bir grubu oluşturmaktadır (13). Adli psikiyatri alanında suç ile en çok ilişki bildirilen kişilik bozukluğu tanısı olan AKSB, sosyal kuralların ihlali, diğerlerinin haklarının ihlali ve ihmali, otoriteye düşük tolerans, dürtüsellik ve çeşitli davranış sorunları ile karakterizedir ve genel nüfusa göre görülme oranı %2-3 olup, erkeklerde kadınlardan en az 3 kat daha fazla görülmektedir (14, 15). Kişilik bozukluklarında öfke duygusunun yoğunluğu ve dürtüsel davranımlar ne kadar belirginse yoğun stres altında geçici paranoid sanrı ya da ağır dissosiyatif belirtilerin olmasıyla (16) suç davranışı gerçekleştirme riski o kadar yükselmektedir; örneğin, mahkumlarla yapılan çalışmalarda, %25-%50'sinin antisosyal ve sınırda kişilik özellikleri gösterdiği bildirilmektedir (17). Kişilik bozuklukları tanımlı bireylerde suç eyleminin sıklığı, yaygınlığı ve ilişkisi incelendiğinde ASKB, suç ve

şiddet için yüksek bir risk faktörü olarak öne çıkmaktadır. Bolu (2014) tarafından geriye dönük verilerle yapılan bir çalışmada, adli değerlendirme amacı ile gözlem altında olan bireylerin tıbbi geçmişine ilişkin dosyaları incelendiğinde ASKB tanısı %30,2 oranında bulgulanmıştır (18).

### **BAĞIMLILIK VE SUÇ**

Bağımlılık, madde veya alkolün belirgin bir etkiyi elde etmek için alınması, uzun süreli kullanımı sürecinde veya sonrasında ortaya çıkan, ruhsal, fiziksel ve sosyal sorunlara rağmen kullanımın devam etmesi, kişinin madde veya alkolün kullanmamaya yönelik başarısız bırakma girişimleri, aynı etkiyi elde edebilmek için giderek alınan madde/alkol miktarının artırılması yani tolerans gelişimi ve bireysel ya da sosyal sorunlara rağmen madde/alkol kullanımının durdurulamaması durumu ile tanımlanan ruhsal bozukluktur (19). Madde bağımlılığı bir sağlık sorunu olmasının ötesinde sosyal ve adli boyutuyla da önem arz etmektedir; bağımlılığın biyo-psiko-sosyal bir bozukluk olarak tanımlanmasında, sosyal kısmının içerisinde adli konular ve suç olgusu önemli bir alanı kapsamaktadır. Madde kullanımı, bağımlılığı bireyleri kural tanımama, engellenmeye karşı tolerans gösterememe, yakınlarına ve kendine zarar verici davranışlara motive etmekte ve suça karışmaya neden olabilmektedir (20). Suç fiili gerçekleştirmiş bireylerde madde bağımlılığının sıklık ve yaygınlığının değerlendirildiği araştırmalarda, bağımlılık tanısı olup erkek

cinsiyeti, eğitim düzeyi ile suç ilişkili bulunmuştur (21).

Madde kullanımı ile suç arasındaki ilişki bağlamında yayınlanmış 30 araştırmanın incelendiği meta analiz çalışmasına göre suç işleme olasılığının madde kullanan kişilerde kullanmayanlara oranla 3-4 kat yüksek olduğu bulunmuştur (20). Türkiye örneğinde Asan ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan bir çalışmada, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM polikliniğinde tedavi gören bireylerin sosyo-demografik özellikleri, madde kullanım biçimi, tercih maddesi, suça yönelim sıklıkları ve sosyo-kültürel faaliyetleri gerçekleştirme sıklıkları incelenmiştir. Bu araştırmaya göre katılımcıların %36,4'ünün alkol/madde kullanımı sonrası yasal sorun yaşadığı, suça karıştığı bulgulanmıştır (22). Ögel tarafından (1999) 10 ayrı bağımlılık tedavi merkezinde yürütülen bir araştırmada 364 madde/alkol bağımlılığı tanılı birey ile görüşme yapılmıştır. Madde kullanıcılarının %64'ü yasalarla ilgili adli sorun yaşadığını belirtmiştir. Madde kullanmaya başlamadan önceki zamanlarda yasalarla ilgili sorun yaşayanların oranı ise %24,9 bulunmuştur (23). Madde bağımlılarının %50'sinin ceza ve tutukevi öyküsünün olduğu, %31'inin madde kullanımıyla ilişkili suçlardan, %18'inin ise madde kullanımıyla ilişkili olmayan suçlardan dolayı tutukluluk ya da hüküm aldığı bulunmuştur (23).

## **DUYGUDURUM BOZUKLUKLARI VE SUÇ**

Duygudurum, bir duygunun sıklık ve yoğunluk açısından uzun süre, yoğun olarak yaşanması durumudur (11). Duygudurum bozuklukları insanlık tarihi kadar eski kaynakları olan, ruhsal bozukluklar arasında yüksek yaygınlık gösteren ve yakın zamanlarda bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilen bir tanı kategorisidir. Duygudurum bozukluklarından depresyon ve bipolar bozukluk, tüm tıbbi durumlar arasında yeti yitimine sebep olma açısından listenin en başlarında yer almaktadır (24). İki uçlu duygudurum bozukluğu (Bipolar Bozukluk), bireyde depresif ve manik ya da hipomanik belirtilerin olduğu dönemler ile karakterize ve dönemler arası en az belirti düzeyleriyle seyreden ve bireysel düzeyde hemen her alanda işlevselliğin azalmasına sebep olan bir ruhsal bozukluk tanısıdır (25). Depresyon, mutsuzluk, kederlilik, üzüntü gibi hepimizin günlük yaşam serüvenimizde hissedebileceğimiz duygulardan farklı olarak, klinik bir bozukluk olarak depresyon duygusal bir tepkiden çok daha şiddetli ve bireyin sosyal-mesleki işlevselliğini bozan bir sendromdur (24, 26). Depresif bozukluğun temel özellikleri arasında çökkün duygudurum, zevk alamama, geleceğe yönelik umutsuzluk ve karamsar düşünceler, kendine yönelik yetersizlik, değersizlik ve suçluluk temalı düşünceler, çaresizlik ve intihar düşünceleri, ayrıca enerji azlığı, psiko motor yavaşlama, uyku ve iştah bozuklukları gibi belirtiler yer almaktadır (8, 24). Duygudurum bozuklukları ve suç ilişkisi incelendiğinde, duygudurum bozuklukları tanılı



bireylerin özellikle bipolar bozukluğun mani döneminde, mala ve çevreye karşı işlenen suçlara sık rastlanmaktadır, kişiye karşı işlenen suçlarda ise yaralama, hakaret tehdit suçları görülmektedir; ancak özellikle psikotik özellikli depresyon ya da depresyonda işlenen suçlarda intihar öncesi sevilen ya da nefret edilen kişi veya kişilerin öldürülmesi gibi suçlar söz konusudur; depresyonda, intihar girişimi öncesi, önce çocuklarını öldürüp daha sonra intiharının tamamlayan kadın hastalar bilimsel literatürde almaktadır (9). Gerek bipolar bozukluk gerekse depresif bozukluk adli psikiyatri odağında suç ile ilişkili olan ve üzerine çalışılan bir konu olmuştur. Adli psikiyatriye yönlendirilen ruhsal bozukluk tanılı olup suç işleyen bireyler arasında bipolar bozukluk tanılı bireylerin oranı %25 olarak bulunmuştur. Suç işleyen ve psikotik bozukluklar tanısı alan bireylerde ise %19,4 oranında bipolar bozukluk tanısı bulgulanmıştır (27). Saatçioğlu ve arkadaşları tarafından (1996) yapılan bir çalışmada, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi (BRSHH), Adli Psikiyatri Birimi Tutuklu Kliniği'nde ceza sorumluluklarının belirlenmesi için gözlem, değerlendirme süreci devam eden ve depresif özellikler gösteren bireylerle yapılan bir çalışmada, olguların %25'inde öncesinde de suç davranışı öyküsü ve intihar girişimi öyküsü bulunduğu bulunmuştur (28). Bipolar bozuklukta suça yönelim odağında perseküsyon sanrısı %73,3; ajitasyon, iritabilite ve impulsif davranışlar %20; işitsel halüsinasyonların

%6,6 etkili olduğu bulunmuştur. Özellikle erkek cinsiyeti, genç yaş, ruhsal hastalığı gidiş-sonlanım özellikleri, süreci ve sanrılarının varlığının suça ilişkin önemli bir risk faktörü olduğu bulunmuştur (29).

## SONUÇ

Suç ile ruhsal bozukluklar arasındaki ilişki toplumsal, bireysel, ekonomik, sosyal ve tıbbi alandaki etkisi nedeniyle üzerine daha çok çalışılması ve suçun oluşumunu önlemeye yönelik stratejilerin geliştirilmesi gereken bir durumdur. Toplumsal yapıda suç oranının yükselmesiyle birlikte ruhsal bozukluk tanılı bireylerde suç davranışının artmakta olduğu görülmektedir; ancak ruhsal bozuklukların tümünde suç riski benzer oranda olmamaktadır. Suçun niteliği, içeriği çevresel özelliklere ve ruhsal bozukluğun belirtilerine göre farklılık göstermektedir. Ruhsal bozukluklar ile suç arasındaki ilişki kesinlikle bir nedensellik bağı olarak düşünülmemelidir. Bu derleme çalışması birçok farklı örnekleme yapılan araştırma bulgularından derlenmiştir; klinik tedavi sürecinde yatarak tedavi gören, ayaktan tedaviyi sürdüren ve cezaevinde bulunan bireyler gibi birçok farklı ortamda bulunan bireylerden alınan verilerin sonuçları birlikte değerlendirilmiştir. Bu nedenle belirtilen her bir çalışmanın şartları, bağlamı, yürütüldüğü ortam dikkate alınmalıdır.

Ruhsal bozukluklar yönünde ise ruhsal bozukluklarda, bozukluğun erken fark edilmesi, tanıya ve tedaviye erken başlanması için aile eğitimlerinin ve toplumsal bilinçlenmenin

arttırılması, özellikle şizofreni, bipolar bozukluk tanımlı bireylerde tedavi uyumsuzluğunu azaltma odaklı yaklaşımların geliştirilmesi suç riski faktörünü azaltan bir gelişme olacaktır; ancak unutulmamalıdır ki insan biyo-psiko-sosyal bir varlıktır ve suçlar bireyler tarafından gerçekleştirilmektedir. O halde sadece ruhsal alana odaklanmamalı, suçun azaltılmasında biyolojik ve sosyal etmenlere de ağırlık verilmelidir.

### **ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI**

Yazar(lar) bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanması ile ilgili olarak herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemiştir.

### **FİNANSMAN BEYANI**

Yazar(lar) herhangi bir finansal destek almamıştır.

### **KAYNAKLAR**

1. Biçer, Ü., Tırtıl, L., Kurtaş, Ö., Aker, T. Adli Psikiyatri. *Klinik Gelişim Dergisi*, 2009; cilt 22.
2. Polat, H., Asi Karakaş, S. Adli psikiyatri hemşireliği. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020; 3(3):225-232.
3. İnan, S., Yıldızhan, E., Öncü, F. İnsana yönelik ciddi suç işleyen adli psikiyatri olgularının hastalık öyküleri, sosyodemografik ve suç özellikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2018;29(4):258-68.
4. Marzuk, P. Violence, Crime and mental illness-how strong a link? *Arc Gen Psychiatry*, 1996;53:481-6.
5. Öncü, F., Soysal, H., Uygur, N. Zorunlu klinik tedavi sonrası yineleyici suç işleyen adli psikiyatri olgularının tanı ve suç niteliği açısından değerlendirilmesi. *Düşünen Adam Dergisi*, 2002;15(3):132-148.
6. Özbay, Y. Ceza sorumluluğu kaldırılan olgularda zorunlu klinik tedavi sonrası zorunlu ayaktan tedaviye uyumu etkileyen etmenler. Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2010, İstanbul.

7. Soygür, H., Aybaş, M., Hınçal, G., Aydemir, Ç. Şizofreni hastaları için yaşam niteliği ölçeği: Güvenirlik ve yapısal geçerlik çalışması. *Düşünen Adam Dergisi*, 2000; 13(4):204-10.
8. Sadock, B.J., Sadock, V.A. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, Lippincott Williams and Wilkins and Wolter Kluwer Health, 2007; ISBN -13:978-81-89960-37-7.
9. Soysal, H. Adli Psikiyatri, Özgür Yayınları, İstanbul, 2012, s:79-81.
10. Belli, H., Özçetin, A., Ertem, U. Perpetrators of homicide with schizophrenia: Sociodemographic characteristics and clinical factors in Turkey. *Compr Psychiatry*, 2010; 51:135-41.
11. Öztürk, M.O., Uluşahin, N.A. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Bayt Yayınları, 2016;s:421.
12. Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, dördüncü baskı (DSM-V) Washington DC, 2013'ten çeviren Köroğlu E., Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.
13. Derin, G., Öztürk, E. Dissosiyatif bozukluklar ve sınırda (borderline) kişilik bozukluğunda ruhsal travma. *Bartın Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 2018;(3)3:29-41.
14. Durmaz, O. The relationship between harming behavior and substance use profile and attention deficit hyperactivity disorder symptoms in antisocial personality disorder. *Düşünen Adam Dergisi*; 2017;30:194-201.
15. Ayar, E. Toplum dışı (Anti-Sosyal) Kişilik Bozukluğunda Sosyal Biliş Becerileri ile Yaşantısal Kaçınma ve Perspektif Alma Süreçleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi, yayınlanmamış yüksek lisans tezi, T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2019.
16. Gardner, D.L., Lucas, P.B., Cowdry, R.W. Metabolites in borderline personality disorder compared with normal Controls. *Biol Psychiatry*, 1990;28(3):247-254.
17. Aydın, B.N. Sınır kişilik bozukluğunun suç ve şiddet ile ilişkisi: Bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri*, 2016;19:37-44.
18. Bolu, A., Toygar, M., Pan, E., Erdem, M., Ünlü, G., Balıkcı, A. Bir eğitim hastanesi psikiyatri kliniğinde adli olguların değerlendirilmesi: Beş yıllık inceleme. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2014;56,1-4.



19. Darçın, A.E., Nurmedov, S., Noyan, C.O., Yılmaz, O., Dilbaz, N. Özel bir bağımlılık merkezinde yatarak tedavi gören hastalarda psikiyatrik eş tanının bağımlılığın seyri ile ilişkisi, *Düşünen Adam Dergisi*, 2015;28:196-203.
20. Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ., Akgül, A. Madde kullanımı ve suç ilişkisi: Kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 2009;7(2):87-94.
21. Çöpoğlu, Ü.S., Bülbül, F., Kokaçya, M.H Adli psikiyatri polikliniğinde değerlendirilen olguların psikiyatrik tanıları, madde kullanım durumları, sosyodemografik ve klinik özellikleri. *New/Yeni Symposium Journal*, 2014;52(1):1-6.
22. Asan, Ö., Tıkır, B., Tuncer Okay, İ., Göka, E. Bir AMATEM birimine başvuran alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastaların sosyo-demografik ve klinik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 2015;16(1):1-8.
23. Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., Sır, A. Madde kullanımı ve suç. *3P Dergisi*, 1999.
24. Yıldız, S., Köşker, F., Ülkün, N. Duygudurum bozukluklarında çocukluk çağı travmalarının bilişsel işlevler üzerine etkisi, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2020;31(ek:1):6-7.
25. Yeloğlu, Ç.H., Hocoğlu, Ç. Önemli bir ruh sağlığı sorunu: Bipolar bozukluk. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 2017;8(30):41-54.
26. Işık, E., Işık, U., Taner, Y. Çocuk, Ergen, Erişkin ve Yaşlılarda Depresif ve Bipolar Bozukluklar. Ziraat Grup Matbaacılık, 2013: Ankara.
27. Çöpür, M., Elmas, I., Can, Y. Psikotik hastalarda suç. *Kriz Dergisi*, 1995;3:41-3.
28. Saatçioğlu, Ö., Türkan, S., Işıklı, M., Uygur, N. Tutuklularda depresyon. *Düşünen Adam Dergisi*, 1996;9:25-30.
29. Kulkara, N.S., Güllü, D., Kıvrıkoğlu, F. Şiddet ve duygudurum bozukluğu ilişkisi: Bir gözden geçirme, *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 2020;3(6):51-66.