

# EPİLEPSİ VE SUÇ

Dr. Sefa SAYGILI\*, Dr. K. Oğuz KARAMUSTAFALIOĞLU\*, Dr. Nihat ALPAY\*

**ÖZET:** Suçu işlediği sırada cezai ehliyeti olmadığına karar verilen 22 epileptik hasta incelenmiş, ortak özellikleri araştırılarak epilepsi ve suç arasındaki ilgi literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: *Epilepsi, suç.*

## EPİLEPSYS AND CRIME

**SUMMARY:** 22 epileptic patients without criminal liability when they committed the crime were investigated concerning epilepsy-crime relationship and discussed under the acope of literature.

Key Words: *Epilepsy, crime.*

Lombrosso (1889) gibi eski yazarlar, epilepsi ve suç arasında yakın bir ilişki olduğu kanaatinde idiler (1). Gunn 1969 yılında İngiltere ve Galler cezaevlerinde yaptığı araştırmada binde 7-8 oranında epilepsi tespit etmiştir ki, bu genel nüfus epilepsi oranının hayli üstündedir. Genç mahkumlar, toplumdaki benzer yaş grubunun çok üzerinde epilepsiye duçar bulunmuştur. Bu sebeple epileptikler toplumun diğer fertlerine göre daha yüksek ihtimalle cezaevine girer görünmektedir (4).

Agresif davranışların cezaevinde bulunmanın sık sebeplerinden olduğu dolayısı ile epilepsili hastaların buralardaki prevalansının yüksek olması gerektiği öne sürülmüştür. Gudmundsson 1966'da tüm İzlanda'yı kapsayan çalışmasında 1169 epileptik bulunmuştur. Bunların 271 tanesi 16 yaş üzerinde olup, polis kayıtları tutulmuş hastalarmış. Bu hastaların 33 tanesinin suçları olduğu tespit edilmiş.

Epileptik hastaların suç oranı genel toplumun 3 katı bulunmuş (2). Hastalar benzer gruplardan farklı olarak kesici ve ateşli aletler kullanabilir, tecavüz ve cinayet gibi saldırgan davranışlar gösterebilirler (6).

Agresif davranışlar, daha sıklıkla nöbeti olan ve bilhassa temporal nöbet geçiren hastalarda bildirilmiştir (3, 5). Agresif davranışlar da nöbet esnasında, post-iktal oluşan ve nöbetler arasında şuurun açık olduğu anda olan inter-iktal grup olarak sınıflandırılabilir (2, 3).

Erkeklerde, sol hemisfer lezyonu olanlarda, zekası ortalamının altında olanlarda ve organik beyin harabiyeti daha belirli bulunanlarda agresyon daha sık olarak tespit edilmiştir (2, 3, 4). Saldırgan davranışta nöbetler mi, beyin harabiyeti mi ya da sosyo-ekonomik faktörler mi etkilidir, sorusu ortaya atılmıştır.

## METOT

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde işledikleri suç sebebi ile TCK'nın 46. maddesi hükümlerine tabi olarak muhafaza ve tedavi altında olan 22 hasta araştırmaya alınmıştır. Hastaların cinsiyetleri, yaşları, medeni durumları, tahsil düzeyleri, meslekleri, tanıları, işledikleri suçlar ve suçu işledikleri yaşları, kaç senedir hasta oldukları ve varsa diğer hastalıkları, IQ, EEG, nörolojik muayene, psikometrik test sonuçları ve eski tanıları değerlendirilmiştir.

## SONUÇLAR

Tablo 1'de gösterilmiştir.

## TARTIŞMA

Hastalarımızın özellikleri değerlendirildiğinde ortalama 33.9 gibi yüksek yaş oranına rağmen %60'ının bekar olduğu görülmektedir. Hastalarımızın çoğunluğunun tahsili hiç yoktur ve bir işte çalışmamaktadır. Yine çoğunluğu erkektir.

EEG'si olan 15 hastanın 2/3'ünde anormallikler bulunmuştur. Hastaların 2 tanesinde travma, 1 tanesinde menenjit ve 2 tanesinde doğuştan itibaren epilepsi öyküsü mevcuttur. Hastaların IQ'su normal düzeyin oldukça altındadır. Tüm bulgular, Herzberg'in çalışmasında da gösterilen organik ve sosyal yetersizliklere işaret etmektedir (3).

Hastaların 16 tanesinde öldürme veya öldürmeye teşebbüs şeklinde yaralama suçu mevcuttur. Bu suçların 6 tanesinde kesici aletler kullanılmıştır. 9 tanesinde suç yakın akrabalara karşı işlenmiştir. Bu durum, Simpson tarafından da belirtildiği gibi diğer suçlu gruplardan farklılıklar göstermektedir.

## SONUÇ

Epileptiklerin suç şekilleri diğer suç gruplarından farklılıklar göstermektedir.

Suç davranışını belirlemede:

— Nöbetler, beyin harabiyeti ve sosyo-ekonomik faktörlerin karşılıklı ilişkileri olduğu açıktır.

— Diğer çalışmalarda benzer şekilde nöbet tipi ayırıcı bir faktör olarak bulunmamıştır. Fakat düşük IQ düzeyi, epilepsinin erken başlaması ve kişilik gelişim yetersizlikleri beyin harabiyetinin önemine işaret etmektedir.

Tek bir model oluşturma güçlüğüne rağmen, klinik bilginin yanısıra kapsamlı nöroradyolojik, elektrofizyolojik, nörofizyolojik ve sosyal bulguları içeren çalışmalara ihtiyaç vardır.

## KAYNAKLAR

1- Betts TA: Psychiatry and epilepsy. In Laidhow J and Richens A (ed), Textbook of Epilepsy, Churchill Livingstone,

- 2- Fenwick P: Aggression and Epilepsy. In Trimble MR and Bolwig TG (ed), Aspects of Epilepsy and Psychiatry, John Wiley and Sons, Leichesten, 1986.
- 3- Herzberg JL, Fenwick P: The Aetiology of Aggression in Temporal-Lobe Epilepsy. Brit J Psychiatry 153: 50-55, 1988
- 4- Lishmann WA: Organic Psychiatry, Second Edition, Black-

- 5- Mc Kenna PJ, Kane JM, Parrish K: Psychotic Syndromes in Epilepsy. Am J Psychiatry 142: 895-904, 1985.
- 6- Simpson K: Forensic Medicine, Ninth Edition, Edward Arnold Publishers, London, 1985.
- 7- Songar A: Psikiyatri Ders Kitabı, Dördüncü Baskı, Serhat Dağıtım, İstanbul, 1980.

Sıra No	Cinsiyet ve medeni durumu	Yaş	Öğrenimi	Teşhis	Suç ve suç yaşı	EEG	Kaç senedir hasta	IQ
1	K evli	30	Yok	Psiko-motor epilepsi	Ev ve samanlık yakmak 29	Sağ temporo-parietal bölgede zaman zaman teta dalgaları, sağ temporo-parietal disorganizasyon	15 senedir hasta	57
2	K boşanmış	34	Yok	Epilepsi orta derecede mental reterdasyon	Adam öldürmeye tam teşebbüs 33	Her iki hemiferde yaygın bioelektrik aksama	10 yıldır hasta	50
3	E Boşanmış	54	İlkokul	Post-operatif epilepsi	Hırsızlığa tam teşebbüs 51		20 senedir hasta	
4	E Evli	40	İlkokul	Psikomotor epilepsi	Eşini öldürmüş 38	Her iki hemiferde önde daha belirli düzensiz teta	20 senedir hasta	
5	E Bekar	39	İlkokul	Psikomotor epilepsi	Kahvehanedede renkli TV'yi kırmış 38	Normal	15 yıldır hastalığı biliniyor	62
6	E Bekar	27	Ortaokul	Epileptik, organik akıl bozukluğu	Hırsızlık 26	Normal	12 yıldır hasta	73
7	E Bekar	32	Yok	Embesil epileptik	Kasten adam öldürmek 24		15 yıldır nöbetleri var	46
8	E Bekar	26	Yok	Ağır derecede zeka geriliği epilepsi	Babasının parmağını ısırarak kopartmış 24		Doğuştan	
9	E Bekar	20	Yok	Epilepsi orta derecede zeka geriliği	Kasten kardeşini öldürme 16	Epileptik deşarj	Doğuştan	
10	E Evli	48	Yok	Organik akıl bozukluğu (epilepsi)	Öldürmeye teşebbüs 40		Doğuştan	107

Sıra No	Cinsiyet ve medeni durumu	Yaş	Öğrenimi	Teşhis	Suç ve Suç yaşı	EEG	Kaç Senedir Hasta	IO
11	E Bekar	37	İlkokul terk	Orta derecede mental retar-masyon epi-lepsisi	Dayısını öldürmüş 32	Her iki he-misferde bio-elektrik disor-ganizasyon		39
12	E Bekar	30	Yok	Epilepsi debilité	Hayati tehlike do-ğuracak şe-killde yara-lama 23		Çocukluğundan beri	
13	E Evli	35	10 senede ilkokulu bitirmiş	Organik beyin sendromu epi-lepsisi	Bıçakla kardeşini yaralama 29	Normal	Küçüklüğünden beri nöbetleri var	
14	E Bekar	27	Üniversite öğrencisi	Postroumatik epilepsi	Annesine bıçakla müessir fiil	Hafif bio-elektrik dis-organizasyon	?	
15	E Bekar	19	İlkokul	Psikomotor epilepsi	Kan gütme saikiyle adam öldürme 14		?	
16	E Bekar	25	Lise	Epilepsi or-ganik mizaç bozukluğu	Bıçakla yaralama 23	Her iki de-misferde iyi-leşmemiş subkortikal deşarj	16 yaşında başlamış	100
17	E Evli	42	Yok	Epilepsi or-ganik bozuk-luğu	Babasını öldürme 40	Her iki de-misferde iyi-gelişmemiş subkortikal deşarj	10 yıldır hasta	
18	E Evli	24	İlkokul	Epilepsi or-ganik kişilik sendromu	Memura mukavemet 21	Normal	15 senedir hasta	
19	E Bekar	29	Yok	Epileptik demans	Kasten adam öldürme 22		Küçüklüğünden beri epileptik	
20	E Bekar	47	Okuma yazma biliyor	Epilepsi or-ganik heze-yanlı sendrom	Kardeşini balta ile öldürmeye teşebbüs 40	Normal	3 yaşından beri hasta	60
21	E Evli	36	Yok	Epilepsi or-ganik akıl bozukluğu	Ölümlle teh-dit ve hakaret 33		20 yıldır grenamal epilepsi	
22	E Bekar	45	İlkokul	Epilepsi or-ganik kişilik bozukluğu	Adam öldürme 35	Temporoparie-tal yaygın bioelektrik aksama	6 yaşından beri hasta	