

Kleptomani (Çalma Delili i)'ye Yol Açan Faktörler ve Ceza Sorumlulu u'nun De erlendirilmesi

Ferhan KANDEM R¹, Bora BÜKEN², Erhan BÜKEN³, Zerrin ERKOL⁴

ÖZET

Türk Ceza Kanunu akıl hastal ı olan ahısların bir suç i lemeleri halinde hastal ın kusur yetene ini etkiledi i oranda cezalandırılmasını uygun görmü tür. Akıl hastal ının failin i lemi bulundu u fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılamasına engel olması veya i lemi bulundu u fiille ilgili olarak davran ılarını yönlendirme yetene ini önemli derecede azaltması halinde fail hakkında ceza verilmesine yer olmadığı na karar verilecektir (TCK m. 32/1). Failde saptanacak akıl hastal ının her somut olaya etkisi farklı olabilece i gibi, akıl hastalıklarının türleri arasında dahi maddi ceza hukuku açısından de i ik sonuçlar ortaya çıkabilir. Yunanca kleptomani kelime olarak "çalma delili i" manasına gelir. Hırsızların %3.8-10'unun kleptomani oldu u açıklanmıştır. Hastanın önüne geçilmez gerilim hissiyle ve istekle impulsiv olarak ihtiyacı olmayan, maddi kıymeti az e yalardan defalarca çalıp saklaması söz konusudur. Çalı mamızda i ledi i iddia edilen hırsızlık suçuna kar ı cezai ehliyeti olup olmadığı sorulan ve kleptomani tanısı konulan iki olgu, kleptomani tanısı konulmasına ve ceza ehliyeti de erlendirmesine neden olan etkenler açısından tartı ılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kleptomani; akıl hastal ı; cezai ehliyet.

Factors Causing Kleptomania (Stealing Insanity) Diagnosis and Criminal Responsibility Evaluation

ABSTRACT

Turkish Criminal Code states that if individuals with mental illness commit an offense, they should be punished according to the extent their offense ability is affected. A person lacking ability to perceive the legal meaning and consequences of the offense, or having considerably lost the capacity to control his actions due to insanity may not be subject to any punishment (TCK m. 32/1). As the mental illness detected in perpetrator may result in different effects to each event, between types of mental illness' different results can occur in terms of substantive criminal law. In Greek, kleptomania means 'stealing insanity'. It is clarified that 3.8-10% of the burglars are kleptomaniac. Patients repeatedly steal and hide no value goods with a sense of ineluctable tension and desire. In our study, two burglary cases who are asked to have criminal responsibility and diagnosed as kleptomaniac are discussed in terms of factors causing kleptomania diagnosis and criminal responsibility evaluation.

Keywords: Kleptomania; mental illness; criminal responsibility.

G R

Kusur yetene ini etkileyen bir neden olan akıl hastal ının varlı ı durumunda, ki i i lemi bulundu u fiilin anlam ve sonuçlarını algılayamamakta veya i ledi i fiille ilgili olarak irade yetene i önemli derecede etkilenmektedir. Ki i bu durumda kusurlu olamayacağı ndan, hakkında cezaya hükmedilemeyecektir. Suç i leyen ki inin irade yetene ini i ledi i fiilin anlam ve sonuçlarını kavrayamayacak düzeyde etkileyen akıl hastal ı tespit edildi inde hakkında cezaya hükmedilmez. Akıl hastalarına özgü güvenlik tedbirleri uygulanır (1).

Ki inin akıl hastası olup olmadığı nın tespiti ile, hastal ının algılama ve irade yetene i üzerindeki etkisi ve davran ılarını ne surette, hangi düzeyde etkiledi inin belirlenmesi tıbbi de erlendirmeleri gerektirir (1).

DSM-IV-TR tanı ölçütlerinde kleptomani ki isel kullanım ya da parasal de eri için gereksinilmeyecek nesnelere çalmaya yönelik dürtülere tekrar tekrar engel olamama olarak tanımlanmaktadır. Kleptomani hırsızlık giri iminde bulunmadan önce giderek artan bir gerginlik duygusu vardır. Hırsızlık giri imi sırasında haz alma, doyum bulma ya da rahatlama

¹ Adli Tıp Kurumu Hakkari ube Müdürlü ü

² Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

³ Ba kent Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

⁴ Abant zzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı

Correspondence: Erhan BÜKEN, erhanbuken@gmail.com

sa lama; çalma giri iminin kızgınlı ı göstermek veya intikam almak için gerçekle tirilmemesi, bunun bir hezeyan ya da halüsinasyona yanıt olmaması, çalma davranım bozuklu unun, bir manik epizot veya antisosyal ki ilik bozuklu u ile açıklanamıyor olması gerekir (2).

Yunanca kleptomani, kelime olarak "çalma delili i" manasına gelir. Hırsızların %3.8-10'unun kleptomani oldu u bildirilmi tir (3). Kleptomani her ya ta görülebilir. Kadınlarda erkeklere göre daha fazla rastlanılmaktadır (4). Hastanın önüne geçilmez gerilim hissiyle ve istekle impulsiv olarak lazım olmayan maddi kıymeti az e yalardan defalarca çalıp saklaması söz konusudur. Hastanın impulsiv davranı ı, tekrarlayan hırsızlı ı ve eylem sonrası rahatlatma cezai sorumluluklarının önemli derecede azaldı ı kanaatine gerekçe gösterilmi tir. (5).

Bir akıl hastasında hastalı ının her somut olaya etkisi farklı olabilece i gibi, akıl hastalıklarının türleri arasında da ceza hukuku açısından de i ik sonuçlar ortaya çıkabilir. Akıl hastalı ı tanısı koyan hekim, spesifik olarak tanısını koydu u hastalı ın ki inin algılama yetene i ve davranı larını yönlendirme becerisi üzerindeki etkisini belirlemelidir. Örne in; kleptomani, ki inin eyleminin hukuki sonuçlarını algılama yetene ini de il, fiille ilgili davranı larını kontrol edebilme yetene ini etkiler. Kleptomani, çalma dürtüsüyle hırsızlık suçu i ledi inde, bu hastalı ın bir sonucudur. Kleptomani, hırsızlık suçunun maddi unsuru olan ba kasına ait ta ınır malı alma eylemi ile çalma dürtüsü arasında illiyet ba ı kurmak mümkündür (6).

Kleptomani hastası sadece ihtiyacı olmayan maddi de eri dü ük malları çalma e ilimindedir. Kleptomani bu nitelikleri ta mayan hırsızlık suçunu i lemesi durumunda, kusur yetene inden yoksun oldu u sonucuna ula mak, do ru de ildir (6).

Öte yandan, kleptomani hastasının hastalı ıyla ilgili olmayan bir suç; örne in cinsel saldırı suçunu i ledi i dü ünüldü ünde, çalma dürtüsü ile cinsel bütünlü e saldırı eylemi arasında illiyet ba ı kurulamadı ından hastalı ın ki inin ceza sorumlulu una hiçbir etkisi olmayacaktır (6). Ba ka bir ifadeyle; maddi de eri yüksek olmayan eylemlerin konu oldu u hırsızlık suçunu i leyen fail, kleptomani hastalı ının etkisiyle davranı ı gerçekle tirmiş irade yetene inin olmadı ı söylenebilir. Buna kar ılıklı hastalı ının etkisi ile meydana gelmesi mümkün olmayan, cinsel saldırı, adam öldürme gibi suçları i ledi inde ceza hukuku açısından sorumsuzluktan söz edilemez (1).

Örnekleri ço altmak mümkündür. Ki i hırsızlı a kar ı yaptırılan sigortadan para almak gayesiyle, politik amaçlar u runa, intikam almak için, arkada grubunda kahraman olma iste i gibi farklı amaçlarla da hırsızlık yapabilir. Suçun, akıl hastalı ının (kleptomani) sonucu olarak meydana gelip gelmedi inin saptanması istendi inde; cezai sorumlulu u de erlendiren bilirki i dava dosyasını tetkik etmelidir (5). Ki inin davranı ıyla hastalı ı arasındaki neden sonuç ili kisi ancak dosya içeri indeki bilgilerle desteklenerek de erlendirilebilir.

Adli tıbbi de erlendirme konusunda yeterince tecrübeli olmayan hekimlerin adli tıbbi de erlendirmede di er klinik muayene ve de erlendirmelerinden farklı olarak çıkar çatı malarının da yer alabilece ini dikkate alması

önemlidir. Cezalandırılma olasılı ıyla kar ıla an ki i akıl hastalı ı taklidi yaparak ceza sorumlulu undan kurtulmaya çalı abilir. Gerçe e ula manın yolu adli tahkikat ile elde edilen olayın geli imine ait tanık, sanık ifadeleri ve di er bilgilerin de birlikte de erlendirilmesidir.

Çalı mamızda savcılık tarafından i ledi i iddia edilen hırsızlık suçuna kar ı cezai ehliyeti olup olmadı ı sorulan ve kleptomani tanısı konulan iki olgu, kleptomani tanısı konulması ve ceza ehliyeti de erlendirmesine neden olan etkenler açısından tartı ılmı tir.

OLGU 1

Olğumuz 35 ya ında, muhasebe i leri yapan, lise mezunu, ailesi ile ya ayan bekâr kadındır. ahus, bu olayda; bir marketten alı veri yapmı , di er yüksek ücretli malzemelerin ücretini ödemi ancak bu sırada montunun cebine bir adet badem ya ı ve 2 adet cilt maskesi koymu ve görevliler tarafından yakalanmı tir. Daha önce sabıka kaydı yoktur. Sosyal ili kileri normal bir ki i oldu u belirtilmektedir. fadesinde hırsızlı ı iste i dı ında yaptı ını, yapmamak için mücadele etti ini ancak kendisini kontrol edemedi ini, alı veri esnasında çok gereksiz eyleri cebine koydu unu, daha önce de bu tür eyler yaptı ını, gazete çıkartmalarının bile kendisine cazip geldi ini söylemektedir. Yakalandı ı günden sonra markete gitmemektedir. Öz geçmi inde; 15 yıl önce ya adı ı bölgede meydana gelen büyük depremde sonra ve kısa bir süre önce ablasının kötü ilerleyen evlili inden dolayı depresyon tanısıyla psikiyatrik tedavi aldı ı belirtilmektedir. Bu tedavisi sırasında psikiyatriste çalma iste i hakkında bilgi vermedi ini belirtmektedir. Ruhsal durum muayenesinde depresyon ve kleptomani klini i saptanmı tir. Anabilim Dalı'mızda yapılan muayenesi, psikiyatri konsültasyonu ve adli tahkikat bilgileri dikkate alınarak kleptomani hastalı ı sonucu i ledi i iddia edilen suç kar ı cezai ehliyeti bulunmadı ı kanaatine varılmı tir.

OLGU 2

Olğumuz 37 ya ında, ev hanımı, evli, 2 çocuk sahibi kadındır. Japon pazarı olarak tanımlanan ve birçok maddenin birlikte satıldı ı ı yerinden, dü ük fiyatlı 2 adet bileklik ve 1 adet kol saatini ücret vermeden almı , çıkmaya çalı ırken görevliler tarafından yakalanmı tir. 5 senedir obsesif kompulsif bozukluk tanısı ile ilaç kullanmakta ve hastalı ı halen devam etmektedir. Tedavisi sırasında psikiyatriste çalma iste i hakkında bilgi vermedi ini belirtmektedir. Daha önce de toka çalarken yakalandı ını ancak yanlı ılık oldu u söylenerek konunun kapatıldı ını ifade etmektedir. Daha önce de birçok kez küçük eyler çaldı ını ve e ine çaldı ı eyleri ucuza aldı ını söyledi ini ifade etmektedir. Para sıkıntılı olmadı ını belirtmektedir. Market alı veri i sırasında birçok ey alsa da en azından bir sakızı da para ödemedi ve kimsenin haberi olmadan alma iste i duydu unu ve bunun önüne geçemedi ini belirtmektedir. Küçük eyler çalma iste inin annesinin ölümünden sonra ba ladı ını, bazen evden sırf bir eyler çalıp rahatlamak için çıktı ını ifade etmektedir. Psikiyatri konsültasyonunda dürtü kontrol bozuklu u (kleptomani) ile uyumlu klinik bulgular gözlemlendi i belirtilmi tir. Anabilim Dalı'mızda yapılan muayenesi, psikiyatri

konsültasyonu ve adli tahkikat bilgileri dikkate alınarak kleptomani hastalığı sonucuna ulaşıldığı iddia edilen suçta karışık cezai ehliyeti bulunmadığı kanaatine varılmıştır.

TARTI MA

İnsanın davranışlarını kontrol ile ilgili davranış biçimleri arasında bir seçim yapabilme yeteneği eklende tanımlanabilir. Kişi seçme yeteneği olmasına karşılık hukuka aykırı davranışında, cezai sorumluluk doğar ve yaptırımı u ratılır. Cezai sorumluluğunun doğabilmesi için; hukuka aykırı bir hareketin bulunması yanı sıra, bu hareketin o kişiye ahsen isnad edilebilmesi; o kişinin bu hareketi hakkında bir değerlendirilmesinin verilebilmesi de aranmaktadır. İsnad yeteneği ceza sorumluluğunun temelini oluşturur. İsnad yeteneğini ortadan kaldıran ve dolayısıyla cezai sorumluluğu etkileyen haller; ya küçüklük, akıl hastalığı, arizi sebepler, istemeyerek sarho luk veya uyu turucu madde etkisi olarak sıralayabiliriz (7).

Hukukun tıptan istediği suçun işlenmesi sırasında ahsin isnad kabiliyetini azaltan ya da büsbütün ortadan kaldıran bir ruhsal durumun var olup olmadığı, yani suçun, bilebilme ve isteyebilme kabiliyetini kısmen veya tamamen etkileyen bir durumun etkisi altında işlenip işlenmediğinin tespiti (8). Ceza ehliyeti ile ilgili olarak 5237 sayılı yeni Türk Ceza Kanunu'nun (TCK) 32. maddesinin 1. fıkrasında; akıl hastalığı nedeniyle işlediği fiilin hukuku anlam ve sonuçlarını algılamayan ve bu fiille ilgili davranışlarını yönlendirme yeteneğini azalmış olan kişilere cezai ehliyetinin olmaması yönünde karar verilip güvenlik tedbiri uygulanır. 2. fıkrasında ise; akıl hastalığı ya da zayıflığı nedeniyle uyu tur ve hareket serbestisini tümüyle deşil de önemli ölçüde ortadan kaldıran durumlarda, ceza indirimi uygulanır ifadesi yer almaktadır (1).

Kleptomani sıklığı ve yaygınlığı tam olarak bilinmemektedir. Bilinen kleptomani olgularının çoğunun, yargılanan mağaza hırsızları olması nedeniyle veriler toplumdaki sıklığı yansıtmaktan uzaktır. Hastaların utanma nedeniyle tedavi olmaktan çekinmeleri, yasal soru turmaya maruz kalmaktan korkmaları nedeniyle hastalığın açığa çıkmadığı ve kleptomani olduğu undan çok daha az oranda bildirildiği belirtilmektedir (9). Kleptomani mağaza hırsızları arasındaki oranı %3.8 ile %24 arasında değişmektedir. Farklı psikiyatrik bozuklukları olan hastalarda kleptomani ek tanısı yaygınlığının %7.8, ya am boyu kleptomani yaygınlığının ise %9.3 olduğu bildirilmiştir (10). Depresyonu olan bir grup hastanın %3.7'sinde kleptomani ek tanısı saptanmıştır (11). Bulimialı hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada hastaların %24'ünün kleptomani tanı ölçütlerini karşıladığı, bu değerlendirilmeye dayanılarak yapılan hesaplamada kleptomani toplumdaki yaygınlığının yaklaşık %0.6 olduğu ileri sürülmektedir (3). Kleptomani hastaların klinik özelliklerinin araştırıldığı bir çalışmada kadın hasta sayısının erkek hasta sayısından daha fazla olduğu saptanmıştır ve bu durumun kadın hastaların psikiyatrik yardım arayışlarının erkeklerden fazla olmasıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir (12). Her iki olgumuzda kadın olgudur. Her iki hastamızın da kleptomani tanısı konulmadan önce psikiyatrik destek aldıkları, kleptomaniye diğer ruhsal hastalıkların eşlik ettiği, farklı

psikiyatrik tanımlar ile izlendikleri saptanmıştır. Her iki hastanın da yakalanmadan önceki tedavileri sırasında kendilerini rahatsız ettiği belirtilmelerine karşın çalma işte iş konusunda hekimlere bilgi vermedikleri saptanmıştır. Olgularımız Anabilim Dalımıza, yakalandıktan sonra adli makamlar tarafından gönderilmiş olup çalma işte iş konusunda psikiyatrik yardım arayışına bu amaçla itibaren girmişlerdir. Öncesinde bu psikiyatrik durumu utandıkları, çekindikleri için kimseye anlatamadıklarını, bu sebeple yardım aramadıklarını belirtmektedirler.

Klasik olarak kleptomani geç ergenlik ve 20'li yaşların ortalarında başlar, sıklıkla kompulsif alışveriş yapma zemininde ortaya çıkar (13). Pek çok kleptomani dönemi kendiliğinden ve ani olarak olur, küçük bir kısmı ise önceden tasarlanmıştır. Bununla birlikte daha derin incelemeler hırsızlığın engellenme, öfke ve birine ihtiyaç duymaya yönelik zıt duyguların eşlik etmesi (örneğin sevgili ya da bir arkadaşla yapılan kavga) gibi yakın bir zamanda oluşan stresin ardından da ortaya çıkabileceğini göstermiştir (14). Her iki olgumuzda da çalma eylemi 20'li yaşlarda ağır bir travma öyküsünü takiben başlamıştır. Olgularımızdan birinde depresyonda ya da travmadan sonra hastalığın başladığı, daha sonra kardeşinin kötü giden evliliğinin etkisi ile hastalığın tekrarladığı ve her iki amaçla da depresyon tanısı ile tedavi aldığı saptanmıştır. Diğer olgumuzda ise hastalığın başlamasına neden olan etkenin annesinin ölümü olduğu, obsesif kompulsif bozukluk tanısı ile tedavi aldığı saptanmıştır.

Kleptomani nöbetleri çoğunlukla toplum içinde, mağazalarda, süpermarketlerde ve büyük alışveriş merkezlerinde ortaya çıkar. Çalınan nesnelere genellikle deşersiz, kolay alınabilecek nesnelere sahiptir. Bazı hastalar çaldıkları eşyeleri biriktirir. Çok daha sık olarak çalınan eşyeleri birine verir, atılır veya bir hayır kurumuna bağışlanır, gizlice alındığı yere bırakılır veya doğrudan olmayan bir açıklama ile iade edilir (14,15). Her iki olgumuzda da suçlananların çaldıkları nesnelere biriktirme eyleminde oldukları saptanmıştır.

Cezai ehliyet muayeneleri sırasında olayın niteliği, ahsin olay öncesi, olay sırası ve olay sonrası tavır ve davranışlarının sorgulanmasının yanı sıra çaldığı eşyelerin neler olduğu, ihtiyaç duyduğu eşyeleri olup olmadığı, çaldıktan sonra onları ne yaptığının irdelenmesi büyük önem taşımaktadır (16). Her iki olgumuzda ödeme güçleri toplum ortalamasının üstünde olan, çaldıkları nesnelere ödeme güçleri içerisinde olan ahsilerdir.

Kafa travmaları sonrasında da kleptomani hastalığının ortaya çıkabileceği belirtilmektedir (17) olup olgularımızdan birisi depreme maruz kalmıştır. Ancak kafa travmasına maruz kaldığına dair herhangi bir bulgu saptanmamıştır.

Çeşitli çalışmalarda kleptomani olan hastaların haftada 3-4 çalma dürtüsü gösterdikleri bildirilmiştir. Büyük bir kısmı yaşamlarının herhangi bir döneminde çalma davranışını gösterdikleri sırada yakalanmıştır. Daha küçük bir kısmı ise yakalanıp hapse atılmışlardır. Ayırıcı tanıda ilk akla gelen ve en sık karşılaşılan durum gerçek bir hırsızlık, sıradan dükkan ya da mağaza hırsızlığı olmaktadır. Sıradan bir hırsızlık ile kleptomani çalma eyleminin temel farkı hırsızlık için yapılan eylemin asıl amacının çalınan nesneyi kişisel amaç ve çıkarı için kullanmak olmasıdır (14,17).

Akut mani, psikotik atak, izofreni, madde ve alkol entoksikasyonu gibi durumlardan ayırıcı tanısı yapılmalıdır. Her iki olgumuzda da alkol ve madde kullanımına ait bir bilgi bulunmamaktadır. Antisosyal ki ilik bozuklu unda hırsızlık, ki isel kazanç için kasten yapılır, suçluluk ve pi manlık yoktur. Ebeveyn çantasından veya cebinden bozuk para çalma dönemlerinin olması çocukluk ça ında normaldir ve bunların ço u geçicidir (14,15). Bazı durumlarda ki i hırsızlık a kar ı yaptırılan sigortadan para almak amacıyla, politik bir amaçla, intikam almak için, gençler arkada grubunda kahraman olma iste iyle hırsızlık yapabilir. Ancak akıl hastalı mın taklit edilmesi güçtür. Muayene esnasında i birli i yapmazlar ve sıklıkla "bilmiyorum" kelimesini söylerler. Yüz ve mimik hareketleri birbiri ile uyumsuzdur ve ki i tereddütlüdür, tasarlayarak acayip hareketler yapar. Ki inin cezayi sorumlulu unu de erlendiren bilirki i dava dosyasını da tetkik etmelidir (5). Olgularımızın her ikisi de muayeneye katılımcı bir tavır ve i birli i içersindeydi, her iki olgu da bu hastalıktan kurtulmak istediklerini, bu konuda tedavi almak istediklerini, bu olaylardan dolayı utanç duygusu içersinde olduklarını ifade etmi lerdir. Yapılan görü meler, psikiyatri konsültasyonu, olguların yakınlarından alınan bilgiler ve adli tahkikat evrakının birlikte de erlendirilmesi ile olguların her ikisinin de i ledikleri fiillerin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayabildikleri ancak bu fiille ilgili olarak davranı larını yönlendirme yeteneklerinin önemli derecede azalmı oldu u kanaatine varılmı tır.

KAYNAKLAR

1. Yurtcan E. Yeni Türk Ceza Kanunu. stanbul: stanbul Barosu Yayınları; 2005.
2. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan, Sadock's Pocket Handbook of Clinical Psyhiatry. Bozkurt A, çeviri editörü. Kaplan & Sadock Klinik Psikiyatri El Kitabı. Ankara: Güne Kitabevleri; 2009.
3. Goldman MJ. Kleptomina: Making sense of the nonsensical. Am. J. Psychiatry. 1991; 148(8): 986-96.
4. McElroy SL, Hudson JI, Pope HG, Keck PE. Kleptomina: Clinical Characteristics and associated psychopathology. Psychol Med. 1991; 21(1):93-108.
5. Bilge Y. Hırsızlık fiillerinde cezai sorumluluk. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 1996; 45(1-4):153-9
6. Demirba T. Ceza Hukuku Genel Hükümler. Ankara: Seçkin Yayınevi; 2007.
7. Yıldız S. Ceza Hukukunda Akıl Hastalı ı ve Akıl Hastalarının Yargılanması. SÜ BF Sosyal ve Ekonomik Ara tırmalar Dergisi. 2002; 2(4):141-51.
8. Özden SY. Adli Tıp El Kitabı. stanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 1993.
9. Grant JE, Kim SW. Adolescent kleptomania treated with naltrexone: a case report. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2002; 11(2): 92-5.
10. Grant JE, Levine L, Kim D, Potenza MN. Impulse control disorders in adult psychiatric inpatients. Am J Psychiatry. 2005; 162(11):2184-8.
11. Lejoyeux M, Arbaretaz M, McLoughlin M, Ades J. Impulse control disorders and depression. J Nerv Ment Dis. 2002; 190(5): 310-4.
12. Grant JE, Kim SW. Clinical characteristics and associated psychopathology of 22 patients with kleptomania. Compr Psychiatry. 2002; 43(5):378-84.
13. Annagür BB, Tamam L. Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Kompulsif Satınalma Birlikteli i Olan Bir Olgu. Nöropsikiyatri Ar ıvi. 2011; 48(1): 75-8.
14. Bican M. Ya lı Hastalarda Dürtü Kontrol Bozukluklarının Özellikleri [Uzmanlık Tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sa lı ı ve Hastalıkları Anabilim Dalı; 2011.
15. Kaplan Harold I, Sadock BJ. Comprehensive Textbook of Psychiatry. 7th. ed. Vol II. Philadelphia, USA: Lippincott Williams and Wilkins; 2000.
16. Alpkan LR. Ceza Sorumlulu u çerisinde Psikiyatri ve Etik-Hukuk. Namal A, Do an H, Mahmuto lu FS, editörler. Türk Tıp Eti i ve Ara tırmaları Yıllı ı: 2011, 2012, 2013. Vol. 4-5-6. ISSN: 1308-69IX. stanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2013. s. 87-94.
17. Tamam L. Dürtü Kontrol Bozuklukları. Ankara: Hekimler Yayın Birli i; 2009.