

2. B Ö L Ü M

Akıl Hastalıklarında Cezai Ehliyetin Değerlendirilmesi: Bir Paylaşılmış Psikotik Bozukluk Olgusu

Neslihan ALTUNSOY¹

Giriş

Paylaşılmış Psikoz (Folie à deux) nadir görülen bir psikotik bozukluktur. Hezeyanlı düşüncelerin ve bu düşüncelere bağlı normal olmayan davranışların birden fazla kişide ortak olarak bulunması sonucunda görülür (1). En sık iki kişi arasında görülmektedir (folie à deux), ancak hezeyanı paylaşılan kişi sayısına bağlı olarak farklı isimler de almaktadır; iki, üç, dört, beş kişi (folie à trois, folie à quatre, folie à cinq), ve hatta tüm aileyi içine alabilir (folie à famille) (2,3).

İlk kez 1877 yılında Lasegue ve Flaret tarafından yapılan tanımlamada, hezeyanlı içeriğin aktarılabilmesi üç koşula bağlanmıştır: a) birincil hasta bir hezeyan yaratır ve bunu yavaş yavaş ikincil hastaya empoze eder, ikincil hasta başlangıçta direnç gösterse de zamanla hezeyanı kabullenir ve daha organize hale gelmesine katkı sağlar; b) bunun için kişilerin herhangi bir dış etken olmadan, uzun bir süre yaşam tarzları, inançları, duyguları ve umutlarını paylaşacak yakınlıkta zaman geçirmeleri gerekir; c) hezeyan makul olmalı, olasılık sınırları içinde olmalı

ve geçmişin gerçekleri veya geleceğe tasavvur edilen umut ve inançlardan köken almalıdır (4).

Literatüre göre birincil hasta ikincil hastaya kıyasla daha yaşlı, daha zeki ve daha güçlü kişilik özelliklerine sahip olarak tanımlanır (5). İkincil hasta ilişkide itaatkar bir role sahiptir, kişilik özellikleri ve zeka kısıtlılıkları ikincil hastanın duyarlılığını gerektirmektedir (3).

İkincil hasta için dikkate alınması gereken risk faktörleri: kadın cinsiyeti, telkine yatkınlık, pasiflik, düşük zeka, düşük benlik saygısı ve yoksulluktur (2,5).

Marandon de Monyel ve Lehman paylaşılmış psikotik bozukluğu gelişim süreçlerine göre alt tiplere ayırmıştır (6).

1. Folie Imposée: Psikotik olan kişinin sanrılarının, psikotik olmayan kişiye aktarılmasıdır. Bu ikinci kişinin hezeyanı birinciden ayrıldıktan sonra kaybolur.
2. Folie Simultanée: Genetik yatkınlığı olan iki kişide paranoid ve depresif hezeyanların eş zamanlı ortaya çıkışıdır.

¹ Uzm. Dr. İhsan Doğramacı Bilkent Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, dr.neslihanaltunsoy@gmail.com

olduğu, vakaların yapılan adli değerlendirmeler sonucunda gerek baskın (dominant) partner gerekse itaatkar (submissive) partnerin cezai sorumluluğunun olmadığı, Türkiye'deki vakaların TCK 32/1 kapsamında değerlendirildiği (2,9), yurt dışındaki vakaların ise "not guilty by reason of insanity(NGRI)" kapsamında cezai olarak sorumlu tutulamayacakları kanaatine varılmıştır (1,3,13).

Cezai ehliyetin değerlendirilmesindeki esaslardan biri olan suçun işlendiği andaki isnat yeteneğinde kayıp olması şartı, kronik akıl hastalıkları kadar ayırt etme yetisindeki geçici kayıplara sebep olan durumları da kapsamaktadır. Bu yönde bir savunma yapıp suç işleme anında akli dengesinin yerinde olmadığına karar verilen ilk vaka 1859 yılında eşinin sevgilisini öldüren Daniel Sickles olmuştur (13). Paylaşılmış psikotik bozukluklarda da gözlenen bu durum cezai sorumluluğu değerlendirmede baskın (dominant) ve itaatkar (submissive) tarafların belirlenmesi konusunda bazı tartışmalara sebep olmaktadır. İtaatkar (submissive) partnerler suçu işledikleri anda ayırt etme yetisinde geçici kayıp yaşamaktadırlar ve akli dengelerinin yerinde olmadığı yönünde kendilerini savunabilmektedirler. Baskın (dominant) partnerde görülen kronik psikiyatrik rahatsızlıklardan farklı olarak herhangi bir tedavi veya iyileşme süreci geçirmezler çünkü geçici bir durum sonucu suç işlerler. Ancak paylaşılan hezeyanın şekillenmesi ve organizasyonunda itaatkar (submissive) partnerin aktif katılımının olduğu bilgisi cezai ehliyetin belirlenmesinde baskın (dominant) - itaatkar (submissive) farkının olamayacağını desteklemektedir.

Bu olgu sunumunda önceki çalışmalarda kriminalite ve paylaşılmış psikotik bozukluk vakalarının sınırlı sayıda olması, prevalansının bilinmemesi, ölümcül yaralanmalara ve aile içi cinayetlere sebep olması ve tanıda rastlanan zorluklar nedeniyle konunun öneminin vurgulanması hedeflenmiştir.

Kaynaklar

1. Tsarkov A, Msoni P and Petlovanyi P. Uncommon presentation: Folie à deux (Case study). *World Journal of Advanced Research and Reviews*. 2020;6: 43-49.
2. Doğanavşargil Ö, Eryılmaz M, Cinemre B, et al. Türkiye'de Paylaşılmış Psikotik Bozukluk (Folie à Deux). *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2009; 1.3.
3. Kathiresan S, Asmuni NS, Tajjudin AIA, et al. A Case Report Of Shared Psychotic Disorder or 'Folie a Famille' amongst four family members. *International Journal of Education*. 2018; 3(18), 28-32.
4. Rodríguez-Testal JF, Senín-Calderón C, Perona-Garcelán S. From DSM-IV-TR to DSM-5: Analysis of some changes. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2014;14(3), 221-231.
5. Manschreck C. Delusional disorder and shared psychotic disorder. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Philadelphia, USA. Lippincott & Wilkins.2000.
6. Enoch D, Ball H. Az rastlanır psikiyatrik sendromlar. (Çev. Büyükkal B). IX: Bölüm, 2002; s.235. Okuyan Us Yayınları İstanbul.
7. Birliği, A. P. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, dördüncü baskı yeniden gözden geçirilmiş tam metin (DSM-IV-TR). Köroğlu E (Çeviri Ed.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.2007.
8. Dsm-5 ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal elkitabı. Hekimler Yayın Birliği Yayıncılık, 2013.
9. Cantürk G, Aliustaoğlu S, Ergezer Y,et al. İki olgu nedeniyle paylaşılmış psikotik bozukluk. *Adli Psikiyatri Dergisi*. 2005; 2, 17-21.
10. 5237 numaralı Türk Ceza Kanunu (2004).
11. Ulutürk GH. Türk ceza hukukunda akıl hastalığı ve kusur yeteneğine etkisi (Doctoral dissertation, Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü).2009.
12. Koca M, Üzülmaz İ. Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler, 7. Baskı. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2014: 303.
13. Johsi K, Frierson R and Gunter T. Shared Psychotic Disorder and Criminal Responsibility: A Review and Case Report of Folie a` Trois. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*. 2006; 34:511-17.
14. Vargas Alves NunesA, Odebrecht Vargas Nunes S, Strano T, et al. Folie à Deux and its interaction with early life stress: a case report. *Journal of medical case reports*. 2016; 10(1), 339. <https://doi.org/10.1186/s13256-016-1128-8>
15. Guivarch J, Piercecchi-Marti MD, Poinso F. Folie à deux and homicide: Literature review and study of a complex clinical case. *International journal of law and psychiatry*. 2018; 61, 30-39. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2018.10.001>
16. Vigo L, Ilzarbe D, Baeza I, et al. Shared psychotic disorder in children and young people: a systematic review. *European child & adolescent psychiatry*. 2019; 28(12), 1555-1566. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1236-7>