



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**PSİKOLOJİK OTOPSİ: ADLİ ALANDA ÇALIŞANLAR BU KAVRAMI
BİLİYORLAR MI?**

Gülşah Şükran YILDIZ

DİSİPLİNLERARASI ADLİ BİLİMLER ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. İ. Hamit HANCI

ANKARA

2016

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**PSİKOLOJİK OTOPSİ: ADLİ ALANDA ÇALIŞANLAR BU KAVRAMI
BİLİYORLAR MI?**

Gülşah Şükran YILDIZ

DİSİPLİNLERARASI ADLİ BİLİMLER ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. İ. Hamit HANCI

ANKARA

2016

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlayıp sunduğum "Psikolojik Otopsi: Adli Alanda Çalışanlar Bu Kavramı Biliyorlar mı?" başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan deneysel araştırma tarafımdan yapılmış olup, alıntılar dışındaki cümleler ve yorumlar bana aittir. Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Disiplinlerarası Adli Bilimler Anabilim Dalı
Adli Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında
Gülşah Şükran YILDIZ tarafından hazırlanan
“Psikolojik Otopsi: Adli Alanda Çalışanlar Bu Kavramı Biliyorlar mı?” adlı tez çalışması
aşağıdaki jüri tarafından YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi:22.02.2016

Prof. Dr. İ. Hamit HANCI
Ankara Ü. Tıp Fakültesi
Jüri Başkanı

Prof. Dr. Aslıhan AVCI
Ankara Ü. Tıp Fakültesi
Üye

Doç. Dr. Hatice DEMİRBAŞ
Gazi Ü. Edebiyat Fakültesi
Üye

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

Prof. Dr. K. Zafer KARAER
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
İçindekiler	iv
Önsöz	v
Şekiller	vii
Çizelgeler	viii
1. GİRİŞ	1
1.1. Psikolojik Otopsi Yöntemi	2
1.2. Psikolojik Otopsi Yönteminin Tarihçesi	5
1.3. Psikolojik Otopsi Yönteminin Uygulanması	13
1.4. Psikolojik Otopsi Yönteminin Ulusal ve Uluslararası Durumu	20
1.5. Psikolojik Otopsi Yönteminin Sınırlılıkları	22
2. GEREÇ VE YÖNTEM	25
2.1. Örneklem	25
2.2. Veri Toplama Araçları	26
2.3. İşlem	27
2.4. İstatistiksel Analiz	28
3. BULGULAR	29
3.1. Anket Sorularına Verilen Cevaplara İlişkin Sonuçlar	29
3.2. Psikolojik Otopsi ve İlişkili Değişkenlerin Analiz Sonuçları	35
3.3. Regresyon Analizi Sonuçları	43
4. TARTIŞMA	45
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	50
ÖZET	52
SUMMARY	53
KAYNAKLAR	54
EKLER	58
ÖZGEÇMİŞ	65

ÖNSÖZ

Şüpheli ölümlerin ve özellikle intiharların araştırılması konusunda önemli bir yöntem olan ve ülkemizde yeterince kullanılmadığı düşünülen psikolojik otopsi yöntemi hakkında alanyazın incelendiğinde ülkemizde konu hakkında bugüne kadar yazılmış bir tezin olmadığı görülmüştür. Bu nedenle öncelikle adli alanda çalışanların bilgi düzeyleri ve farkındalıklarını ölçmek amaçlanarak Türkçe alanyazında konu hakkında ilk olacak tezin kazandırılmasının önem taşıdığı düşünülmektedir.

Psikolojik Otopsi konusu yaşamıma girdiği ilk günden beri bir tez konusundan çok kendiliğinden benim hayatımın bir parçası haline geldi. Değerli arkadaşım ve meslektaşım Psikolog Çiğdem ÜNLÜ ÇEBER'le olan maceramız ile başlayan psikolojik otopsi doğal olarak da tez konum olarak yerini aldı. Bu nedenle başta arkadaşım Çiğdem ve eşi Tümay'a, yardımlarını esirgemeyen büyüğüm Jeoloji Mühendisi Mehmet KURUÇAY'a ve beni konuyla ilk tanıştıran değerli hocam Prof. Dr. İ. Hamit HANCI'ya teşekkürü borç bilirim. Ayrıca yüksek lisans süresince verdiği güç, güven ve moral desteği için de tez danışmanım olan Prof. Dr. İ. Hamit HANCI'ya saygılarımı sunarım.

Doç. Dr. Hatice DEMİRBAŞ'a tezimin her aşamasında verdiği büyük destek ve yardımları için şükranlarımı sunar, o olmasaydı bu tezin olamayacağını vurgulamak isterim.

Yüksek lisansım boyunca, derslere katılmama gösterdiği fedakârlıklardan, uzakta bulunmamdan kaynaklı zorlukları aşmamda, tezimin veri toplanmasından verdikleri moral gücüne kadar birçok konuda desteklerini esirgemeyen arkadaşlarım Bahadır KISA, Onur CEBRE, Özgür TAŞ, Işıl ALTUN, Zuhâl BULUT, Sacit AŞAR, Sevgi GÜNEY, Volkan AKAR, Selda TUNÇKIR, Fatma Gökçen KILIÇ, Merve KOÇAK, Melike CEYLAN, Gökçe BAYKUZU, Kemal ÖZKUL'a ve gösterdiği anlayış için amirim hâkim İsmail ÖZGAN'a teşekkür ederim.

Son olarak bu zorlu süreçte maddi ve manevi olarak bana destek olan babam Gürşat KALE, annem Samime KALE, kardeşim Büşra KOYUNCU'ya, hiçbir fedakârlığı esirgmeden hep yanımda ve destek olan yol arkadaşım eşim Fahri YILDIZ'a ve biricik kızım İnci Bikem YILDIZ'a teşekkür ederim.



ŞEKİLLER

Şekil 3.1 “Psikolojik Otopsi yönteminin uygulanması konusunda ülkemizde hangi sorunların/eksikliklerin var olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusuna verilen cevapların dağılımı

Şekil 3.2 “Psikolojik otopsi çalışmalarını hangi meslek grubunun uygulamasının en doğru sonuca ulaştıracağını düşünüyorsunuz” sorusuna verilen cevapların dağılımı



ÇİZELGELER

Çizelge 1.1. Shneidman'ın 1976'da belirlediği Psikolojik Otopsinin Anahatları

Çizelge 1.2. Ebert'in belirlediği Psikolojik Otopsinin Ana Hatları/İlkeleri

Çizelge 2.1 Katılımcıların Genel Demografik Özellikleri

Çizelge 3.1 "Psikolojik Otopsi terimini daha önceden hiç duydunuz mu?" sorusuna verilen cevapların dağılımı

Çizelge 3.2 "Psikolojik Otopsi teriminin ne anlama geldiğini biliyor musunuz?" sorusuna verilen cevapların dağılımı

Çizelge 3.3 "Psikolojik Otopsi" kavramının ne olduğunu biliyorsanız kısaca tanımlayınız" sorusuna verilen cevapların dağılımı

Çizelge 3.4 Anketin dördüncü sorusuna verilen cevapların dağılımı

Çizelge 3.5 Anketin altıncı sorusunun "diğer" seçeneğine verilen yanıtların dağılımı

Çizelge 3.6 "Psikolojik otopsinin adli süreçlerde kabul edilebilir olduğunu düşünüyor musunuz?" sorusuna verilen cevapların dağılımı

Çizelge 3.7 Psikolojik Otopsi yönteminin uygulanabilirliği ile adli süreçlerde kabul edilebilirliği arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.8 Meslek grupları ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.9 Meslek grupları ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.10 Çalışılan şehir ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.11 Çalışılan şehir ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.12 Cinsiyet ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.13 Cinsiyet ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.14 Yaş ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.15 Yaş ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.16 Çalışma süresi ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.17 Çalışma süresi ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

Çizelge 3.18 Meslek gruplarına göre regresyon analizi sonuçları

Çizelge 3.19 Çalışılan şehirlere ilişkin regresyon analizi sonuçları

1. GİRİŞ

Otopsi, ölüm nedenini ve ölüm mekanizmasını saptamak, ölümü aydınlayabilecek etkenleri araştırmak, ölümdede etkisi olabilecek etkenleri araştırmak için gereken teknik ve laboratuvar incelemeleri yapmak amacıyla ölen kişinin tüm boşluklarının açılıp bütün sistem ve organlarının eldeki yöntemlerle incelenmesi işidir (Alper ve ark., 1999). Bu tanımdan yola çıkıldığında, psikolojik otopsinin ölen kişinin ölüm nedenini belirlemeye yönelik ruhsal/zihinsel durumu üzerine derinlemesine bir inceleme olduğu söylenebilir.

Koç ve Can'ın çalışmasında (2009) yer alan ifade konuyu daha açık hale getirmektedir: “Ölümün doğal olmayan bir nedene bağlı olduğunun ortaya konulmasına karşın, bazen gerçek neden belirlenemeyebilir. Örneğin, bir binanın alt kısmında ölü bulunmuş bir kişide otopsi bulguları künt nitelikte bir travma sonucu ölümün meydana geldiğini bize göstermesine ve muhtemelen bunun yüksekten düşme sonucu olduğu tahmin edilmesine karşın; adli soruşturma sonucunda olayın “cinayet”, “intihar” veya “kaza” olduğunu gösteren kesin bir bulgu saptanmayabilir”. Psikolojik Otopsi yöntemi bu gibi durumlarda başvurulan bir yöntemdir.

Isometsa'ya göre (2001) psikolojik otopsi, ölen kişinin ailesi, akrabaları, arkadaşları, başvurduğu sağlık çalışanlarıyla yapılan görüşmeler, tıbbi ve psikiyatrik kayıtları, diğer bilgi ve belgeler ve adli inceleme ile ölen kişiye ilişkin ulaşılabilir tüm bilgileri içeren, birçok görüşmeci ve kayıttan elde edilen bilgilerin sentezlenmesidir.

İlk bölümde ilgili alanyazın ışığında Psikolojik Otopsi yönteminin tanımı, tarihçesi, ilkeleri, uygulaması ve sınırlılıkları aktarılmıştır. İzleyen bölümde araştırmanın amacı ve hipotezleri açıklanmıştır.

1.1. Psikolojik Otopsi Yöntemi

Psikolojik otopsi, kişinin ölüm şeklinin mümkün olan en yüksek kesinlikte belirlenmesini, ölüm anındaki intihar risk faktörlerinin tanımlanmasını ve değerlendirmesini içeren ölüm sonrası soruşturmadır (Knoll, 2008).

Bu yöntem aslında ölen kişinin yaşamına geriye dönük bir incelemedir. Tamamlanmış intiharlarda kurbanlara ilişkin geçmişe dönük bilgilerin kapsamlı bir biçimde toplandığı inceleme yöntemine işaret eder. Yöntemin amacı ölen kişinin yaşam koşulları, kişiliği, ruhsal sağlığı, intihardan önce almış olduğu olası tedavilerini mümkün olduğunca açık ve kesin bir şekilde elde etmektir (Isometsa, 2001). Kişinin neden intiharı seçtiği, intihara neyin götürdüğü, motivasyonu, kişisel felsefesi, psikodinamikleri ve intiharın neden o zamanda edildiği anlamaya yardımcı olur (Jacobs ve Klein-Benheim, 1995).

Canter (2000) psikolojik otopsiyi, ölen kişinin ölümden önceki psikolojik durumunun yeniden yapılandırılması girişimidir olarak tanımlamaktadır. Bir kişinin intiharındaki gerçek sebebi açıklamada, intihar gibi görünen bir olayın gerçekten intihar olup olmadığının saptanmasında, intihar olduğunun kesinleştiği durumda ise intiharın altında yatan gerçek sebepleri ortaya çıkarmada yardımcı olmaktadır.

Ogloff ve Otto (1993) ise, ruh sağlığı çalışanının yapılandırılmamış bir klinik teknik ile ölen kişinin ölüm anındaki zihinsel durumunu ayırt etme girişimi olarak tanımlamaktadır.

Yöntem, bir şüpheli ölüm vakasının hangi olasılıkla intihar olabileceği, vaka intihar ise intihara götüren sebeplerin ne/neler olabileceği ya da bu şüpheli ölümün kaza ya da cinayet olup olamayacağının saptanması için kullanılmaktadır. Vakanın objesi olan kişi "ölmüş" olduğundan veriler ikincil kaynaklardan toplanmaktadır. Bu

verilerden yola çıkılarak ölen kişinin ölümü hakkında bir yargıya ulaşmak hedeflenmektedir.

Psikolojik otopsilerin uygulanması konusunda belirli bir biçim yoktur. Temel olarak iki ana bilgi kaynağından faydalanılmaktadır (Ogloff ve Otto, 1993). Yöntem, ilk olarak ölen bireye ilişkin bilgileri ve kayıtları; ikinci olarak bireyin yakınlarıyla yapılan görüşmelerden elde edilen bilgileri içermektedir (Ogloff ve Otto, 1993; Cross, Gust-Brey ve Ball, 2002). Bireye ait tüm kişisel bilgiler, tıbbi kayıtlar, polis kayıtları ve adli kayıtlar kaynak olarak kullanılmaktadır. Bunların yanı sıra, ölen kişinin geçmişi, ilişkileri ve kişilik özellikleri hakkında bilgi sağlanabilecek olan ailesi, akrabaları, arkadaşları, işvereni/iş arkadaşları, eşi ve çocukları, doktorları, ilişkide bulunduğu ya da herhangi bir şekilde temasta bulunduğu diğer kişiler ile görüşülerek elde edilen bilgilerden de yararlanılmaktadır (Murty, 2010).

Ogloff ve Otto (1993), soruşturmanın öznesi olan kişiyle görüşülemiyor olmasının ruh sağlığı çalışanlarının terapötik ya da adli amaçlarla yaptığı diğer pek çok değerlendirmeden farklı olduğunu çünkü psikolojik otopside kişinin kendisiyle görüşemediğini ve kendisinden bilgi alınmadığını, oysaki ruh sağlığı çalışanları tarafından yapılan ruhsal bozuklukların değerlendirmesi ve tedavisinde kişiyle görüşme yapmanın değerlendirmenin en önemli kısmı olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca psikolojik otopsilerin hukukçular için tanıdık olan diğer zihinsel durum değerlendirmelerinden farklı olduğunu, mahkemelerde sıklıkla karşılaşılan velayet yeterliliği, tanıklık etme yeterliliği, dava üstlenme yeterliliği gibi yeterlik ve kapasite değerlendirmelerinde değerlendirilen kişinin ulaşılabilir olması ve o anki zihinsel durumu ve uyumuna odaklanması açısından psikolojik otopsilerle iki önemli yönden ayrıldığını dile getirmişlerdir.

Yeterlik ve kapasite değerlendirmelerinde kişinin genel olarak zihinsel durumu dikkate alınmasına rağmen ceza sorumluluğu değerlendirmeleri ve psikolojik otopsilerde kişinin fiili gerçekleştirdiği durumdaki zihinsel durumu hakkında

inceleme yapılmaktadır. Ancak kişinin ulaşılabilirliği yönünden psikolojik otopsiler ile ceza sorumluluğu değerlendirmeleri de ayrılmaktadır (Ogloff ve Otto, 1993).

Psikolojik otopsi çalışmaları, yöntemin eksikliklerine rağmen, intihar kurbanları, intihar süreci ve intiharın etiyojisi hakkındaki şu an elimizde bulunan bilgilere büyük ölçüde katkıda bulunmaktadır (Pouliot and De Leo, 2006).

Knoll (2009), bir psikolojik otopsi çalışmasının kalitesinin araştırmacının eğitim, bilgi, deneyim ve tarafsız yargılamasına ciddi olarak bağlı olduğunu ifade etmiştir.

Canter (2000), yöntemin soruşturmanın amacına bağlı olarak farklı isimlendirmeler aldığını ifade etmektedir. Psikiyatrik otopsi, şüpheli ölüm analizi, geriye dönük (retrospektif) ölüm değerlendirmesi, yeniden yapılandırıcı (reconstructive) psikolojik değerlendirme olarak çeşitli isimlendirmelerin yapıldığı görülmektedir (Canter, 2000; Kocsis, 2009; Murty, 2010). Bendheim, psikiyatrik otopsinin kişinin genetik geçmişi, çevresel arka planı, bireysel deneyimleri ve sayısız kaynak tarafından belirlenen geçmişini de içeren daha kapsamlı bir çalışma olduğunu ileri sürerek psikolojik otopside farklı olduğunu, benzer şekilde şüpheli ölüm analizinin de fiziksel kanıt ve davranışların incelenmesiyle psikolojik otopside ayırt edildiğini ifade etmiştir (Kocsis, 2009).

Brent, kolluğun ya da genellikle FBI ajanlarının yürüttüğü polis soruşturmasıyla ulaşılan bilgiler ve olay yeri bulgularının değerlendirildiği vakalara “şüpheli ölüm analizi” denildiğini; amaç, kazayla ya da intihar sonucu ölen bir kişinin zihinsel durumunun yeniden yapılandırılmaya çalışılması ise ve bu çalışma kişinin doğrudan ya da dolaylı olarak ilişkide olduğu kişilerden bilgi toplanması yoluyla yürütülüyorsa daha çok “psikolojik otopsi” olarak anıldığını söylemiştir (Canter, 2000).

Ogloff ve Otto (1993), yazdıkları kitap bölümünde bazı yazarların psikolojik otopsi ile psikiyatrik otopsinin aralarında küçük farklılıklar bulunan iki ayrı yöntem

olduğunu ileri sürerken, esas itibariyle amaçları ve usulünün tamamıyla aynı olduğunu, ayrımın anlamlı farklılıklardan çok zoraki ve meslek örgütlerinin çıkarlarından kaynaklandığını, kendi çalışmalarında da psikolojik otopsi ve psikiyatrik otopsi arasında bir ayrımın yapılmadığını ifade etmişlerdir.

1.2. Psikolojik Otopsi Yönteminin Tarihçesi

Psikolojik Otopsi yönteminin, 1950'lerde Amerika Birleşik Devletlerinin Los Angeles şehrinde geliştirildiği birçok kaynakta belirtilmektedir (Henry ve Greenfield, 2009; Knoll, 2008; Murty, 2010; Ogloff ve Otto,1993). Psikolojik Otopsi kavramının ilk kez Los Angeles İntihar Önleme Merkezi Müdürü olan Edwin Shniedman tarafından ortaya atıldığı, aynı merkezde çalışan doktorlardan Norman Farberow, Robert Litman'ın da psikolojik otopsi yönteminin geliştirilmesinde rol oynadıkları ifade edilmektedir (Dregne, 1982; Isometsa, 2001; Murty, 2010, Ogloff ve Otto, 1993).

Aynı tarihlerde, 1956-57 yıllarında Amerika Birleşik Devletlerindeki Washington Üniversitesinde Eli Robins ve çalışma arkadaşları birbirini izleyen 134 intiharı bir yıllık sürede araştırarak ilk modern psikolojik otopsi çalışmasını yapmışlardır. Barraclough ve arkadaşlarının ise 1966-69 yılları arasında İngiltere'deki birbirini izleyen 100 intihar çalışması, Avrupa'daki ilk psikolojik otopsi çalışmasıdır (Aktaran Isometsa, 2001).

Psikolojik Otopsi yönteminin, maddeyle ilişkili yüksek doz nedeniyle kazayla olan ölümler ile intiharları ayırt edebilmek amacıyla Los Angeles Tıbbi İnceleme Ofisi (Şüpheli ölüm olaylarını soruşturan ve genellikle adli tıp uzmanlığını da içeren devlet memurluğu) ile Los Angeles İntihar Önleme Merkezi'nin işbirliğiyle ortaya çıktığı belirtilmesine karşın (Isometsa, 2001; Knoll, 2008), Los Angeles İntihar Önleme Merkezinin bodrumundaki bir kutuda yer alan 200'den fazla intihar notunun

bulunması, bunların ve intiharın diğer yönleri üzerinde çalışılmasıyla yöntemin ortaya çıktığı söylenmektedir (Murty, 2010). Yöntemin isim babası, o dönem Los Angeles İntihar Önleme Merkezi'nin müdürü olan Edwin Shneidman'dır (Isometsa, 2001; Knoll, 2008). Başlangıçta Shneidman nedeni belirsiz ya da şüpheli görünen ölümlerin sınıflandırılmasında savcılara ve adli tıp uzmanlarına yardımcı olmak amacıyla yöntemi tasarladığını belirtmiştir (Pouliot ve De Leo, 2006).

Psikolojik otopsinin tanımı ve içeriği konusunda bazı farklılıklar bulunmaktadır. Psikolojik otopsi yöntemi önceleri intihar mı, kaza mı, doğal ölüm mü yoksa cinayet mi gibi ölüm sebebini saptamaya odaklanmış olmasına rağmen, zamanla ruh sağlığı çalışanının ölen kişinin ruhsal durumunu tanımlama veya ayırt etme girişimleri sayesinde daha kapsamlı bir hal almıştır (Ogloff ve Otto, 1993). İlk nesil çalışmaların, intihar vakalarını tanımlayıcı çalışmalar olduğu, daha kontrolsüz yürütüldüğü ancak son yıllardaki ikinci nesil çalışmaların standardize edilmiş görüşmeler ve vaka-kontrol çalışmalarından oluştuğu görülmektedir (Isometsa, 2001).

Shneidman 1976'da ilk kez yönteme ilişkin ana hatlar/ilkelere belirleyerek yönteme ait bir çerçeve çizmiş ve uygulama sırasında elde edilmesi gereken bilgileri tanımlamıştır. Ebert ise 1987'de yöntemin uygulanmasında standardizasyon sağlayabilmek için ilkelerini ayrıntılandırarak daha kapsamlı hale getirmiştir (Canter, 2000; Murty, 2010).

Brent 1989'daki çalışmasında, görüşmelerde katılımcıların seçimi, katılımcılara yaklaşım tarzı, ölümlerle görüşme arasındaki sürenin elde edilen bilginin kalitesine olan etkisi, çok çeşitli bilgi kaynaklarının bütünleştirilmesine özel ilgi gösterilmesi gerektiğini ileri sürmüştür. Ayrıca görüşmeler için profesyonel mesafenin saptanması, basmakalıp merhamet davranışlarından kaçınma ve katılımcılara yaklaşım için de ilkeler belirlemiştir (Canter, 2000).

Ebert ve Shneidman psikolojik otopsi uygulamaları için anahatlar/ilkeler önermişlerdir. Ancak her ikisi de ilkelerin sabit ve eğilmez olmadığını, uygulayıcıları bu ilkelerle çalışmaya ve yöntemi kendi durumlarına uyarlamalarına teşvik etmişlerdir (Ogloff ve Otto, 1993).

Shneidman'ın 1976 yılında belirlediği psikolojik otopsinin ana hatları/ilkeleri Çizelge 1.1'de gösterilmiştir. Ebert'in ayrıntılandığı anahatlar/ilkeler ise Çizelge 1.2'de yer almaktadır.



**Çizelge 1.1. Shneidman'ın 1976'da belirlediği Psikolojik Otopsinin Anahatları
(Canter, 2000)**

1. Kurbanın Kimlik Bilgileri (<i>isim, yaş, adres, medeni durumu, dini inancı, mesleği ve diğer ayrıntılar</i>)
2. Ölümüne İlişkin Detaylar (<i>ölüm Nedeni, ölüm metodu, toksikoloji raporu, otopsi bulguları</i>)
3. Kurbanın Kısa Yaşam Öyküsü (<i>ailesi, kardeşleri, akademik başarısı, devamsızlık, sınıfta kalma durumu gibi okul kayıtları, evliliği, fiziksel ve psikiyatrik hastalıkları, aldığı tedavi ve psikoterapiler, önceki intihar girişimleri</i>)
4. Kurbanın Ailesinin Ölüm Öyküsü (<i>ailedeki intiharlar, kanser ya da diğer ölümcül hastalıklar, ebeveynlerin ölüm yaşları vb.</i>)
5. Kurbanın yaşam tarzı ve kişiliğinin tanımlanması
6. Kurbanın strese verdiği kendine özgü tepkileri, duygusal patlamaları, dengesizlik dönemlerinin varlığı/yapısı
7. Son bir yıl içinde yaşanan patlama, baskı, gerilim, belaya bulaşma gibi durumların varlığının saptanması
8. Kurbanın alkol ve madde kullanımının tespiti a) yaşamı boyunca etkisi b)ölümüne etkisi
9. Kurbanın kişiler arası ilişkilerinin doğası
10. Kurbanın ölüme, kazaya veya intihara ilişkin düşünceleri, rüyaları, önsezileri ve korkularının tanımlanması
11. Kurbanın ölümünden önce yaşamındaki değişiklikler (<i>alışkanlıkları, ilgileri, yeme, uyku ve cinsel davranış düzenleri, günlük rutinleri vb.</i>)
12. Kurbanın başarıları, planları gibi yaşama dönük bilgileri
13. Niyetinin değerlendirilmesi (<i>intihar notunun varlığı, içeriği, el yazısı incelemesi ile kişiye ait olup olmadığının tespiti, tehdit altında olup olmadığının belirlenmesi vb.</i>)
14. Seçtiği yöntemin öldürücülük oranı
15. Bilgi edinilen kişilerin kurbanın ölümüne verdikleri tepkiler
16. Ayırıcı özellikler, yorumlar vb.

Çizelge 1.2. Psikolojik Otopsinin Ana Hatları/İlkeleri (Ebert, 1987)

<p>1. Alkol Öyküsü</p> <ul style="list-style-type: none">a) Aile öyküsünün toplanmasıb) Düzenli içme miktarının araştırılmasıc) İçki âlemi kanıtının araştırılmasıd) Kendini kaybetme/Kendinden geçmenin araştırılmasıe) Alkolün etkisindeyken araç kullanmanın incelenmesif) Alkolle ilişki suçlarının araştırılmasıg) Alkolle ilişkili aile sorunlarının araştırılmasıh) Alkolle ilişkili iş yaşamındaki zorlukların araştırılmasıi) Ölüm anındaki kandaki alkol düzeyinin incelenmesi
<p>2. İntihar Notu</p> <ul style="list-style-type: none">a) İçerikb) Tarzc) Yazı tarzına el yazısı uzmanının yorumu
<p>3. Yazısı</p> <ul style="list-style-type: none">a) Kurbanı ait geçmişteki herhangi bir yazıya bakmakb) Kurbanı ait herhangi bir günlüğünün dikkatlice incelenmesic) Okuldaki dönem ödevlerinde seçtiği konuların incelenmesid) Arkadaşlarına ve ailesine gönderdiği mektupların okunması
<p>4. Kitaplar</p> <ul style="list-style-type: none">a) Kurbanın kitaplarının incelenmesib) Ölüm, ölümden sonra yaşam ve metafizik üzerine kitapların varlığının araştırılmasıc) İntihara ilişkin güncel kitapların varlığının araştırılmasıd) Yerel kütüphanelerde belirlenen kitaplarının kontrol edilmesi
<p>5. İlişkilerinin Değerlendirmeleri</p> <ul style="list-style-type: none">a) Kurbanı tanıyan şu kişilerle görüşmeyi içerir.<ul style="list-style-type: none">i. Yakın arkadaşlarii. Heteroseksüel ya da homoseksüel yakın sırdaşlarıiii. Tanıdıklarıiv. Anne, baba, kardeşleriv. İş arkadaşları ve yöneticilerivi. Diğer akrabalarıvii. Doktoru ya da ruh sağlığı profesyonelleriviii. Öğretmenlerib) Yakın arkadaşlarıyla tartışma temelinde samimiyet düzeyini oluşturmakc) Değerlendirilen kişilerin kurbanın ölümüne tepkilerid) Evlilik ve boşanma öyküsünün elde edilmesie) Çocuklarıyla ilişkisinin incelenmesif) Belli kişilere yönelik öfke arayışı

Çizelge 1.2. Devam Psikolojik Otopsinin Ana Hatları/İlkeleri

6. Evlilik İlişkisi

- a) Depresyonda olan kurbanın kayda değer problemlerini kaydetme
- b) Evlilik dışı ilişki öyküsünü araştırma
- c) İlişkilerinin genel kalitesini değerlendirme

7. Mizaç

- a) Mizaç dalgalanmalarını saptama
- b) Depresyon belirtilerini araştırma
 - i. Kilo kaybı
 - ii. Depresyon kaynakları
 - iii. Anılarla problemler
 - iv. Yorgunluk/bitkinlik
 - v. Uyku bozuklukları
 - vi. Çekilme/gerileme
 - vii. Cinsel istek azlığı
 - viii. İştahta değişiklik
 - ix. Kabızlık ya da ishal
- c) Son birkaç günlük mizaç göstergeleri
 - i. Aile ve arkadaşlarla görüşme
 - ii. Kurbanın çevresindeki herhangi birileriyle görüşme

8. Psikososyal Stres Kaynakları

- a) Son zamanlardaki kayıplar: kişi ya da evcil hayvan
- b) İlişki ayrılıkları: boşanma, önemli ilişkilerden ayrılma
- c) İşini kaybetme
- d) Yasal ya da ekonomik problemler
- e) Rütbe indirme, yükselme vb.
- f) Stres kaynaklarına tepkileri
- g) Yeni bir yere taşınma

9. İntihar Öncesi Davranışları

- a) Önemli bir pozisyonu bırakmak
- b) Sigorta poliçelerini tasfiye etmek
- c) Borçlarını ödemek
- d) Çocukları ve hayvanları için düzenleme yapma
- e) Kurbanın yaşamındaki ani düzenleme
- f) Yeni bir vasiyet hazırlama ya da değiştirme

10. Dil

- a) İntihar için herhangi bir özel kasıt olup olmadığını belirleme (“benim için daha fazla endişelenmenize gerek yok” ya da “benim anıma parti verin” gibi ifade bulunması)
- b) İntihardan önce dilinde herhangi bir değişiklik olup olmadığını kaydedilmesi
- c) Hastalıklı içeriği saptamak için dilin analizi (görüşmeleri yeniden toplama, kayıtlar, yazı)

Çizelge 1.2 Devam Psikolojik Otopsinin Ana Hatları/İlkeleri

11. İlaç/Madde Kullanımı

- a) Kurban tarafından kullanılan tüm ilaçları belirlemek
- b) Yasal ve yasal olmayan ilaçların kullanımının etkileşimsel etkilerini değerlendirme

12. Tıbbi Öyküsü

- a) Tüm tıbbi öykünün yorumu
- b) Olağanüstü/beklenmedik semptomları veya teşhisleri belirlemek
- c) Son aşamasına gelmiş ölümcül bir hastalık ya da teşhisleri belirlemek

13. Ölen kişinin Ölüm Öncesi Zihinsel Durumunun İncelenmesi

- a) Oryantasyon
- b) Bellek
- c) Konsantrasyon
- d) Mizaç ve duygulanım
- e) Halüsinasyonlar ve kuruntular
- f) Bilişler
- g) Dil
- h) Yargılama

14. Ruhsal Öyküsü

- a) Önceki intihar girişimlerini araştırma(türü, yöntemi)
- b) Terapi gerektiren tedavi için sebebi değerlendirme
- c) Depresyon, manik depresyonun (bipolar bozukluk) kanıtı inceleme
- d) Geçmiş psikiyatrik yatışlarını inceleme
- e) Tanıları sınama
- f) Dürtüsel davranış izlerini sınama
- g) Geçmiş ya da son zamanlardaki aldığı psikolojik testleri inceleme

15. Laboratuvar Çalışmaları

- a) Balistik inceleme
- b) Ellerdeki ve vücuttaki yanık tozlarını inceleme

16. Adli Tıp Raporu

- a) Uyuşturucu testlerini uygulama
- b) Zehirlenmeleri inceleme
- c) Ölüm anındaki fiziksel fonksiyonlar /sağlığına ilişkin detayları okuma

17. Motivasyonunun Değerlendirmesi

- a) Cinayet, intihar, kaza ve doğal ölüm şeklinde dört bölmeli bir tablo hazırlama
- b) İntihar için olası sebepleri yazmak
- c) Kişinin neden öldürüldüğüne ilişkin olası nedenleri yazmak (düşmanlarını ve yasadışı hareketlerini saptama)

18. Kurbanın öldüğü gün yaşananların yeniden yapılandırılması

- a) Kişinin yaptığı hareketleri ve aktiviteleri sıralayan bir tablo hazırlama

19. Ölümüne ilişkin duygularını, kaygılarını ve düşlerini değerlendirme

Çizelge 1.2 Devam Psikolojik Otopsinin Ana Hatları/İlkeleri

20. Askerlik Öyküsü

- a) Danışmanlık mektupları, kınama mektupları, 15. Madde davaları ya da askeri mahkeme davaları gibi delilleri araştırma
- b) Güvenli meslek girişimi
- c) Madalya veya ödüllerin araştırılması
- d) Ölen kişinin herhangi bir zamanda savaş alanında bulunup bulunmadığının saptanması
- e) Vietnam gazilerindeki travma sonrası stres bozukluğu kanıtının aranması
- f) Atamaların sayısını ve hangilerinin mağdurun talebi olduğunu belirleme

21. Ailenin Ölüm öyküsü

- a) Aile üyelerinde intihar öyküsünün incelenmesi
- b) Yakın zamanda ölen aile üyelerinin ve ölüm biçimlerinin listelenmesi

22. Aile öyküsü

- a) Aile üyelerinin ve ölen kişiyle olan ilişkilerinin tanımlaması
- b) Ailenin sosyoekonomik durumunun incelenmesi
- c) Ölümden önce yaşanan herhangi bir anlaşmazlık/tartışmasının tanımlanması

23. Çalışma yaşamı öyküsü

- a) Çalıştığı işin türü ve sayısı
- b) Tekrarlayan problemlerin belirlenmesi
- c) Ölümden önce yaşanmış herhangi bir problem olup olmadığının değerlendirilmesi (iş arkadaşıyla tartışma, işyerinde planladığı gibi yükselememesi gibi)
- d) Disiplinle ilgili herhangi bir eylemin belirtilmesi

24. Eğitim öyküsü

- a) Akademik seviyesinin değerlendirilmesi
- b) Öğretmenlerle ya da derslerle herhangi bir sorunu olup olmadığını belirtmesi
- c) Özel ilgi alanları ya da özel konulara ilgisi olup olmadığını tanımlanması

25. Ölüm tekniklerine yakınlığı

- a) Kişisel eşyalarında silahları ya da bıçakları olup olmadığını incelenmesi
- b) Öldürücü uyuşturucuların aranması
- c) Ölen kişinin silahlar hakkında bilgisi ve merakı olup olmadığını belirtmesi

26. Polis kayıtları

- a) Polis soruşturmasının gözden geçirilmesiyle ciddi durumlar elde edilebilir
- b) Balistik verilere özel önem verilmeli

1.3. Psikolojik Otopsi Yönteminin Uygulanması

Psikolojik Otopsi çalışmasıyla toplanan bilgilere dayanarak ölen bireyin; stres tepkileri, uyum sağlama becerisi, alışkanlıkları ya da günlük rutindeki değişiklikleri, bir ruhsal bozukluğun varlığı ya da yokluğu, olası tetikleyicileri, motivasyonu, intihar niyeti, hafifletici ve ağırlaştırıcı intihar risk faktörleri, intihar için olası bir aday olup olmadığı saptanabilmektedir (Knoll, 2008).

Canter (2000), Amerika Birleşik Devletleri'nde klinik psikologlar, psikiyatristler ve kolluk güçlerinin değerlendirilen kişinin yokluğunda bir çalışma yürütmenin birçok güçlüğü olmasına rağmen bu yöntemi kullanmaktan vazgeçmediklerini ifade etmiştir.

Yapılan birçok çalışmada, yöntemde bilgi toplamak amacıyla yapılan görüşmeler ile ölüm zamanı arasında belirli bir süre olması gerektiği, uygun süreyle ilgili çeşitli görüşlerin var olduğu görülmektedir. İki ila altı ay aralığının en uygun süreç olduğunu söyleyen çeşitli kaynakların (Pouliot ve De Leo, 2006; INSERM, 2005; Knoll, 2008) yanı sıra Isometsa (2001), ölümden dört ay sonra olduğu ifade etmiştir. Hawton ve arkadaşları (1998), üç ay ila bir yıl aralığında, Cooper ise en az üç ay sonra olması gerektiğini belirtmişler, bazı çalışmalar anksiyete, depresyon, bilinç bulanıklığı gibi çoğu psikolojik yas tepkilerinin yaygın olarak kaybın ilk yılında ortaya çıktığını dile getirmişlerdir (Pouliot ve De Leo, 2006). İlk aylarda ölen kişinin yakınlarının halen yas sürecinde olması nedeniyle bilgi toplamanın zor olacağı, çok uzun bir süre sonra ise bilgilerin/anıların güvenilirliğinin azalacağı düşünülmektedir.

Görüşmelerin yakınlar ile yüz yüze yapılmasının tercih edilmesi gerektiği, görüşme yapılan kişilerin görüşme sırasındaki beden dili ve tepkilerinin gözlemlenmesinin de hem alınan bilginin güvenilirliği hem de en doğru sonuca ulaşmada önemli olduğu düşünülmektedir.

Görüşmeler için etik olarak da en uygun olanın yakınlarla posta gönderilip ardından telefon görüşmesi yapılması olduğu, en yüksek katılımın yüzyüze görüşmeler ya da telefon görüşmeleriyle sağlanabileceği ancak bundan bazı yakınların hoşlanmadığı ifade edilmiştir (Hawton, 1998; Knoll, 2008).

Murty (2010), makalesinde yöntemin uygulanması sırasında katılımcıların bilgilendirilmiş onamının alınması, karşılıklı saygı ve gizliliğin oluşturulması, ölen kişinin ve katılımcıların haysiyetleri ile haklarını ihlal etmeyecek biçimde, duyarlı bir şekilde yürütülmesi gerektiğini etik kurallar çerçevesinde belirtmiştir.

Knoll (2009) çalışmasında, görüşmenin birkaç saat sürebileceği, yakınların süre hakkında önceden bildirilmesi gerektiği, öncelikle açık uçlu sorulardan başlanması gerektiği, aşırı not almak yerine ses kaydı yapmanın tercih edilmesinin katılımcıların çoğu için daha uygun olacağı, duygusal konuların tartışılmasından kaçınılması gerektiği, akrabaların düşüncelerine saygılı olunması gerektiği, istedikleri zaman görüşmenin bitirilebileceğinin söylenmesi, kendilerini suçlu hissetmelerini sağlayacak davranışlardan kaçınılması ve görüşmeyi yakının kendisine ne kadar yardımcı olduğunu belirtir olumlu bir ifadeyle bitirmesi gerektiği belirtilmiştir.

Literatüre bakıldığında psikolojik otopsi yönteminin amaçları/hedefleri şöyle sınıflanabilir (Knoll, 2008; Murty, 2010; Ogloff ve Otto, 1993): İntihar, kişiliği, niyet ve motivasyonu anlamak, şüpheli ölüm araştırması, ceza ve hukuk davaları, hayat sigortası, tıbbi kötüye kullanım iddiaları, intiharın önlenmesine ilişkin kurumsal önlemler geliştirilmesi.

1.3.1 İntiharları Anlamak

İntihar eden kişinin yakınlarıyla yapılan görüşmeler ve toplanan bilgiler ışığında intiharın altındaki temel sebepleri bulmaya yardımcı olmaktadır. Yapılan ilk

nesil çalışmalarının büyük çoğunluğunda intihar eden kişilerin duygudurum bozukluğu, şizofreni ya da madde kötüye kullanımı gibi bozukluklara sahip oldukları görülmüştür. İkinci nesil çalışmalarda ise intihara ilişkin çeşitli risk faktörleri saptanmıştır (Eskin, 2003; Knoll, 2008). Birçok çalışmada, psikolojik otopsiyi de içeren araştırmalar sonucunda intihar sonucu ölenlerin %44'ünün önceden intihar girişiminin bulunduğu bilgisi gibi intihar risk faktörleri elde edilmiştir (Can, Serdar ve Sayıl, 2004; Eskin, 2003). Cavanagh ve arkadaşlarının (2003), 154 psikolojik otopsi raporunu gözden geçirdikleri çalışmada, ruhsal bozuklukların intiharlarla en çok ilişkide olan değişken olduğunu ortaya koyarak ruhsal bozuklukların tedavisine odaklanıldığında intiharı önleme çalışmalarının daha da etkili olacağını ifade etmişlerdir.

1.3.2 Kişiliği Anlamak

Ölen kişinin yakınlarından topladığımız bilgiler, onun ölüm öncesindeki düşünce sürecini ve kişiliğini anlamamıza yardımcı olur (Murty, 2010). Çevreden topladığımız tüm kayıtlar ve görüşmelerden elde ettiğimiz bilgiler sonucunda ölen kişinin kişilik özellikleri, intihara götüren düşünce ve duygulanım süreci tanımlanmaya çalışılmaktadır.

1.3.3 Niyet ve Motivasyonu Anlamak

Elde edilen bilgilerden oluşturulan öyküde geçmiş intihar girişimlerinden intihar notunun varlığına kadar çeşitli bilgilerden kişinin niyet ve motivasyonu ortaya konulur (Murty, 2010).

Knoll (2009), tüm intiharların yaklaşık %10 ila %33 arasında değişen azınlığı tarafından intihar notlarının bırakıldığını belirtmektedir. Yapılan çalışmalarda intihar notu bırakanlarla bırakmayanlar arasında anlamlı farklar bulunmadığı, çok az

çalışmada beyaz ırk ve kadınların intihar notu bırakmasının kısmen daha olası olduğu bildirilmiştir. İntihar eden kadınlar ile erkeklerin bıraktıkları intihar notlarının içeriği açısından anlamlı bir fark bulunmadığını bildiren en az bir çalışma bulunmakla, başarı konusundan daha çok aşk ve arkadaşlıkla ilgili konuların daha yaygın olduğu görülmektedir. Bir başka çalışmada yaşlı insanların daha kısa, daha az duygusal ve belirli açıklamaları içermeye eğiliminde olan notlar yazmalarına rağmen genç insanların yazdıkları intihar notlarının daha uzun ve zengin içerikte olduğu bulunmuştur. 42 intihar notu çalışmasında notlardaki en yaygın konular şunlardır: “özür/utanç” (%74), “geride kalan aşka” (%60), “yaşam katlanmak için çok fazla” (%48), “ölümden sonraki işlerle ilgili talimatlar” (%36), “umutsuzluk/uğruna yaşayacağı bir şeyin olmaması” (%21) ve “geride kalanlara tavsiye” (%21) (Knoll, 2009).

İntihar notlarının incelenmesinde notun gerçekten ölen kişiye ait olup olmadığı da titizlikle araştırılmalıdır. Nitekim cinayeti gizlemeye çalışan başka bir kişinin sahte bir not hazırlayarak bırakabilme ihtimali bulunmaktadır (Knoll,2009).

İntihar notu, ölen kişi tarafından yazılıp yazılmadığının saptanabilmesi için bir el yazısı uzmanı tarafından incelenmeli ve kişinin niyeti, fiziksel rahatsızlığı, psikiyatrik rahatsızlığı ya da durumsal etkenlerini ortaya koymalıdır. Örneğin el yazısındaki titreme ya da harflerin değişik boyutlarda olması fiziksel bir bozukluktan kaynaklandığını gösterebileceği gibi notun içeriği psikiyatrik bir bozukluğun varlığına işaret edebilir ya da notun zorla yazdırılmış olduğu, kişinin tehdit altında olduğu yorumlanabilir (Murty, 2010).

1.3.4 Şüpheli Ölüm Araştırması

Bir olgunun gerçekte intihar, kaza ya da cinayet olup olmadığının saptanmasında kullanılmaktadır. Delice'nin çalışmasında (2011), Güneydoğu Anadolu bölgesinin özellikleri ve intihar ile intihar görünümlü cinayetlerin

araştırılması hedeflenerek intiharların cinayetle arasındaki ilişki incelenmeye çalışılmıştır. Ölüm sonrası incelemeler ölen kişide sadece hangi lezyonların var olduğunu ve kişinin ölümünde hangisinin etken olduğunu söylediği için psikolojik otopsinin en büyük katkılarından biri de ölüm nedeni hakkındaki kararlara psikolojik bağlamın katılmış olmasıdır (Jacobs ve Klein-Benheim, 1995). Yöntemde kullanılan kanıtların ve işlemin bazı zayıflıklarına rağmen psikolojik otopsinin bir soruşturma aracı olarak geçerliliğini destekleyen kesin kanıtlar bulunmaktadır (Murty, 2010).

1.3.5 Mahkemeler

İşçi tazminat davaları, ürün sorumluluk davaları, tıbbi malpraktis davaları, ceza davaları, itiraz edilen vasiyetnameler ve mülk sorunları gibi adli süreçlerde psikolojik otopsi yöntemi kullanılmakta ve faydalı olmaktadır (Jacobs ve Klein-Benheim, 1995; Knoll, 2008; Murty, 2010). Geleneksel değerlendirmelerle kıyaslandığında psikolojik otopsi görece yeni ve işlenmemiş bir yöntemdir. Yine de, mahkemelerde psikolojik otopsiye dayanan bilirkişi beyanlarının kabulü giderek artan sıklıktadır (Ogloff ve Otto, 1993).

Amerika'da hem hukuk hem de ceza mahkemelerinde psikolojik otopsiye dayanan tanıklık kabul edilmekle birlikte ceza davalarında biraz daha tereddütlü yaklaşılmaktadır. Ceza davalarında kişinin intihar mı ettiği, cinayete mi kurban gittiğinin saptanmasında kullanılır. Hukuk davalarında ise ölen kişinin hak sahiplerine borcu olup olmadığının saptanmasında kullanılır (Knoll, 2008). ABD'de psikolojik süreçlerin uygulanması girişimlerinin tümü kişinin ölümden önceki düşünceleri ve duygularına ışık tutmakta olup soruşturmanın bir parçası olmaktan çok hukuk ve ceza mahkemelerinde yer almaktadır. Şüpheli ölüm değerlendirmelerinin birçoğu işçi tazminat davaları gibi hukuk mahkemelerinin bir parçasıdır (Canter, 2000).

İşçi tazminat davaları, genel olarak işçinin intiharından bir şekilde yasal olarak işverenin sorumlu olduğunu içermektedir (Knoll, 2008). Kişinin intiharında bazı kuruluşların sorumlu olduğu öne sürülerek işverene açılan davalarda psikolojik otopsi yönteminin oldukça verimli olduğu görülmüştür (Jacobs ve Klein-Benheim, 1995). Ürün sorumluluk davaları da benzer şekilde kişinin intiharının belirli bir ürünün kullanılmasından kaynaklandığı öne sürülür (Knoll, 2008).

İntiharın en olası sebebinin doktorun hastaya standart bakım ihlalinden kaynaklandığı düşünülüyorsa sistemli bir psikolojik otopsi çalışmasıyla bu durum ortaya konulabilmektedir (Knoll, 2008; Murty, 2010).

Hastaların tedavi gördükleri sırada intihar etmeleri durumunda, tedavinin intiharda bir payı olup olmadığının araştırılması için psikolojik otopsi yöntemi uygulanabilir ve bu sayede gelecekteki klinik uygulamaların gelişmesine katkıda bulunulur (Ogloff ve Otto, 1993).

İlnem ve İlnem (1999) makalelerinde, malpraktis konusunda psikiyatristlere karşı çeşitli savlar öne sürüldüğünü, intihar ve intihar girişimi nedeniyle psikiyatristler aleyhine uygulamada en çok görülen mesleki sorumluluk savları olduğunu ifade etmişlerdir. Aynı kaynakta, hatalı psikiyatrik tanı ve tedavi iddialarına ilişkin çeşitli örnekler yer almaktadır. Bununla ilgili olarak, hastanede yatmakta iken emir verme varsanı bulunan ve kendi halinde olup diğer hastalardan uzak duran bir hastanın başını yatakların arasına sıkıştırarak yarı koma durumuna girince, yetersiz gözlem ve tedavi nedeniyle 3,6 milyon dolar tazminat ödenmiş olduğuna ilişkin örnek intihar vakalarının ciddi bir şekilde araştırılarak sorumlu olanların ortaya çıkarılması gerektiğini göstermektedir.

1.3.6 Hayat Sigortası

İntihar, kasdi bir eylem olarak görülüyorsa, sigorta şirketinin ölümün intihar olduğunu ispat etme yükü bulunmaktadır. Bu nedenle ölen kişinin zihinsel durumuna ilişkin bir fikir elde edilebilmek ve ölümün gerçek nedenini belirleyebilmek için psikolojik otopsi yöntemi kullanılabilir (Knoll, 2008; Murty, 2010).

1.3.7 İntiharı Önleme ve Kurumsal Önlemler Oluşturma

Atay ve Gündoğar (2004), intihar davranışındaki risk faktörleri ve koruyucu etkenlerle ilişkili bilgilerin giderek arttığını ancak tüm çalışmaların temelinde intiharı engellemenin amaçlanmasına rağmen, intiharı önlemede pratik uygulamaları esas alan çalışmaların sınırlılığına dikkat çekmektedirler. İntihar riskiyle ilgili olarak, ceza ve tutukevleri gibi kurumların (bu kurumlarda bulunan kişiler orada bulunmaları nedeniyle depresif ruhsal durumda olup intihar ediyorlarsa) bu riski hesaplama ve intihara karşı gereken önlemleri alma sorumluluğu bulunmaktadır (Murty, 2010).

1.3.8 Ölen kişinin yakınlarına olan yararları

Psikolojik otopsi, hayatta kalan aile üyelerinin yaşanan bu trajik ölümü daha iyi anlamlandırmalarını, empati kurabilmelerini ve yaslarını yaşayabilmelerinde de önemlidir (Knoll, 2008; Ward, 2009). Yapılan görüşmelerin, ölen kişinin yakınları olan katılımcılarda *terapötik bir etki* ortaya çıkardığı düşünülmektedir. (Henry ve Greenfield, 2009; Ogloff ve Otto, 1993). Ayrıca ölen kişilerin yakınlarının, gelecekteki intiharların önlenmesine bu vesileyle katkı sağladıklarını düşünmelerine olanak sağlamaktadır (Wong ve ark., 2010).

1.4. Psikolojik Otopsi Yönteminin Ulusal ve Uluslararası Durumu

Birçok ülkede bilimsel anlamda intiharları anlama, açıklama ve önlemede psikolojik otopsi yöntemi kullanıldığı gibi (Abando ve ark., 2008; Chavan ve ark., 2008; Chachamovich ve ark., 2013; De Leo ve ark., 2013; Foster, 2011; Freuchen ve ark., 2012; Hirokawa ve ark., 2012), Türkiye’de de bu bağlamda çeşitli psikolojik otopsi çalışmaları yapılmıştır (Ak, Özmenler ve Özşahin, 2009; Dilsiz, 1994; Sayıl, Canat ve Tuğcu, 2003). Ülkemizde bugüne kadar yapılmış olan Psikolojik Otopsi çalışmalarına baktığımızda, yöntemin genellikle intiharların nedenlerini saptamak amacıyla kullanılmış olduğu görülmektedir (Ak, Özmenler ve Özşahin, 2009; Sayıl, Canat ve Tuğcu, 2003).

Ulusal ve uluslararası alanyazına bakıldığında, konu hakkında oldukça az sayıda çalışmanın yapıldığı görülmektedir. Örneğin, Türkiye’de Yükseköğrenim Kurumunun Ulusal Tez Merkezinde “psikolojik otopsi” kavramı tarandığında karşımıza yalnızca iki sonuç çıkmaktadır. Bunlardan birincisi İngiliz Dili ve Edebiyatı Bölümü için hazırlanmış olan bir yüksek lisans tezi olup özetinde ilgili eserdeki annelerin şiddet içeren davranışlarını açıklamak için psikolojik otopsi tekniğinin kullanılmış olduğu ifade edilmektedir (Vural, 2015). Diğer tezin ise Psikiyatri Anabilim Dalı Tıpta Uzmanlık Tezi olduğu ve özetinde “tamamlanmış intihar gösteren Obsesif Kompulsif Bozukluğu olanlara psikolojik otopsi yapılarak sistematik değerlendirmenin yapılabileceği, ileri çalışmalara gereksinim duyulduğu” belirtilmektedir (Balci, 2008). Google arama motorunun akademik makaleler sayfasında Türkçe olarak “psikolojik otopsi” kavramı tarandığında ise 41 adet sonuç karşımıza çıkmaktadır.

Devlet İstatistik Enstitüsü (TÜİK, 2014) verilerine göre, ölümlerle sonuçlanan intihar (tamamlanmış intihar) sayısı 2014 yılında 3065’tir. İntihar edenlerin; %74,3’ünü erkekler, %25,7’sini kadınlar oluşturmaktadır. İntihar sebeplerine bakıldığında, intihar eden kişilerin; %17,9’u “hastalık”, %9’u “aile geçimsizliği”, %8,4’ü “geçim zorluğu”, %3,1’i “hissi ilişki ve istediği ile evlenememe”, %1,3’ü “ticari

başarısızlık” ve %0,3’ü ise “öğrenim başarısızlığı” nedeniyle intihar etmiştir. Ancak intihar eden kişilerin %52,9’unun intihar nedeninin bilinmediği görülmektedir. Dolayısıyla, bu yöntemin ülkemizde intiharları araştırmak amacıyla dahi yeterince kullanılmadığı düşünülmektedir. Bu doğrultuda yöntemin geliştirilmesinin hem adli hem de sosyal bilimler alanlarına ciddi bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Isometsa’nın (2001) “Psikolojik otopsi çalışmaları-gözden geçirme” adlı makalesinde, şimdiye dek Kuzey Amerika, Avrupa, Avustralya, Yeni Zelanda, İsrail, Hindistan, Tayvan’da 20’den fazla kültürler ve ülkeler arası başlıca psikolojik otopsi projesi yürütülmüş olup çeşitli yerlerde hâlihazırda devam etmekte olan daha çok sayıda projenin de bulunduğu ve şu an, intihara giden yollar, kurbanların özellikleri, intiharın önlenmesine ilişkin yaygın bazı sorunlar hakkında birikmiş küresel temelde bilgiye sahip olduğumuz ifade edilmektedir.

Gerçekleşen psikolojik otopsi çalışmalarına bakıldığında, hem genel anlamda hem ergenler, yaşlılar, belirli bir psikiyatrik bozukluğa sahip olanlar gibi çeşitli değişken açısından altgrupları içeren çalışmalar, hem de vaka kontrol çalışmaları yapıldığı görülmektedir (Abondo ve ark., 2008; Chachamovich ve ark, 2013; Chan, Maniam ve Shamsul 2015; Freuchen ,2012; Houston, Hawton ve Shepperd, 2001; Isometsa, 2014; Khan ve ark., 2005; Philips ve ark, 2002; Portzky, Audenaert ve Heeringen, 2009; Sun ve Jia, 2014; Sun ve ark, 2015; Suominen, 2002; Van Orden ve Conwell, 2011; Yoshimasu ve ark, 2008).

Fransa’da neredeyse elde edilmesi mümkün olmayan tıbbi kaynaklar gibi dış kaynaklardan gelen bilgileri gerektiren işlemin karmaşıklığı nedeniyle psikolojik otopsinin intiharlarda standart bir değerlendirme aracı olarak kullanımının zor olduğu, uygulayıcıların idari sorunlarla ve yüksek maliyet gereken bazı uygulamalarla baş etmek zorunda kaldığı ancak Sağlık Bakanlığının intiharı önleme çalışmalarını arttırarak bu konulara çözüm bulmaya çalıştığı ifade edilmektedir (Abondo ve ark., 2008).

1.5. Psikolojik Otopsi Yönteminin Sınırlılıkları

Her bilimsel yöntemin olduğu gibi, psikolojik otopsi yönteminin de bazı sınırlılıkları, zayıflıkları bulunmaktadır. Bilginin birincil kaynaktan elde edilemiyor olması en temel sınırlılık olarak karşımıza çıkmaktadır. Verilerin ikincil kaynaklardan elde ediliyor olması psikolojik otopsi çalışmalarının güvenilirliği açısından birçok eleştiri almakla birlikte şüpheli ölümler hakkında sağladığı yararlı bilgiler de göz ardı edilememektedir. Verilerin ikincil kaynaklardan sağlanmasına yönelik eleştiriler şu şekildedir: Görüşülen kişilerin yaşı, cinsiyeti, yakınlık derecesi, ölen kişiye ilişkin algısı, bakış açısı, değer yargıları, ön yargıları, görüşme anındaki psikolojik durumu gibi.

Ölen kişinin yakınlarında ölümden haftalarca, aylarca hatta yıllarca sonra bile depresyon, kaygı, travma sonrası stres bozukluğu gibi psikopatolojilerin belirtilerinin açığa çıktığı ve bu klinik sendromların bellek bozulmasıyla ilişkili olduğu birçok araştırmacı tarafından da ortaya konulmuştur (Pouliot ve De Leo, 2006).

Knoll (2009), standartlaştırılmış bir protokolün olmamasını, standartlaştırılmış bir intihar_bilim terminolojisini, yöntemsel sorunları, değerlendirme araçlarının güvenilirliğini, çalışmalar arasında türdeşliğin olmamasını ve ikincil bilgi veren kişiler içindeki yanlılıkları yöntemin sınırlılıkları olarak sıralamıştır.

Kültürel bazı durumların da doğru bilgiye ulaşmada güçlük çıkarabileceği düşünülmektedir. Özellikle ülkemizde intihara ilişkin *günah, ayıp gibi* inançlar nedeniyle yeterli sayıda, en yakın ve güvenilir kaynağa ulaşılamaması ciddi bir sorun olarak belirtilmektedir. (Dilsiz, 1994).

Yöntemin tam olarak yapılandırılmamış olması, psikolojik otopsi yöntemini uygulayan kişinin eğitimi, bilgisi, deneyimi, klinik kararlarından etkilendiği gibi, bilgi alınan kaynakların sayısının, yakınlığının farklı olması ve görüşmelerden kaynaklanan farklılıklar gibi birçok açıdan da etkilenmektedir. Dikkatli bir planlama bu yöntemin

değerini ve güvenilirliğini geliştirebilir (Hawton, 1998). Bunun yanı sıra adli Kayıtlar, Polis Kayıtları ve Tıbbi kayıtların elde edilmesinde güçlükler bulunmaktadır (Ak, Özmenler ve Özşahin, 2009). Psikolojik Otopsi çalışmasının hangi yasal zeminde, kimler tarafından ve nasıl uygulanacağı ile mahkemedeki kabul edilebilirliği konuları da belirlenmelidir.

Alanyazın incelendiğinde ülkemizde psikolojik otopsi konusu hakkında bugüne kadar yazılmış bir tez olmadığı görülmüştür. Konu hakkındaki ilk tez çalışması olduğundan öncelikle bu konu hakkında ülkemizde adli alanda çalışan ve psikolojik otopsi yöntemine doğrudan ya da dolaylı olarak dahil olacağı düşünülen yedi meslek grubunun bu konudaki bilgi düzeylerini ve farkındalıklarını ölçmek hedeflenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda kavramın katılımcılar tarafından daha önce duyulmuş olup olmadığı, bilinip bilinmediği, bu yöntemin uygulanabilirliği, uygulanması durumunda karşılaşılabilecek zorluklarının neler olabileceği, bu yöntemi hangi meslek grubunun uygulamasının daha uygun olduğu ve psikolojik otopsi yönteminden elde edilen bilgilerin yargılama süreçlerinde kabul edilebilir olup olmadığı hakkındaki düşünceleri öğrenmek amaçlanmıştır. Bir diğer amaç, yaş, cinsiyet, şehir, meslek grubu, meslekte çalışma süresi gibi değişkenlerin etkisini ölçmektir.

Bu amaçlar doğrultusunda örnekleme yer alan kişilerle yanıt aranan sorular şu şekilde sıralanabilir:

1. Adli alanda çalışan kişilerde psikolojik otopsi kavramına ilişkin bilgi düzeyleri nedir?
2. Adli alanda çalışan kişiler, psikolojik otopsi yönteminin ülkemizde uygulanabilir olduğunu düşünüyorlar mı?
3. Psikolojik otopsi yönteminin uygulanması hususunda ülkemiz açısından gördükleri eksiklikler / sorunlar ne(ler)dir?
4. Psikolojik otopsi yönteminden elde edilen bilgilerin ülkemizdeki adli süreçlerde kabul edilebilir olduğunu düşünüyorlar mı?

5. Psikolojik otopsi yönteminin kimler/hangi meslekler tarafından uygulanmasının en doğru sonuca ulaştıracağını düşünüyorlar?



2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini “adli alanda yer alan, bir ölüm vakasında görev alabileceği düşünülen, konuyla ilgili olabilecek veya yöntemi uygulayabilecek” meslek grupları oluşturmaktadır. Bu meslek grupları psikologlar, psikiyatristler, adli tıp hekimleri, hakimler, savcılar, avukatlar ve polisler olarak belirlenmiştir. Ankara, Aydın ve İzmir illerinde bu mesleklerde yer alan 211 kişi çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır.

Yaş ve meslekteki çalışma süreleri, karşılaştırmalı istatistiksel analizler kullanabilmek amacıyla kategorik hale getirilmiştir. Yaş 20-35, 36-45, 46+ olarak üç grupta, meslekte çalışma süresi ise 0-10, 11-20, 21+ olmak üzere üç grupta incelenmiştir. Katılımcıların yaş aralığı 23-65 arasında değişmektedir ve yaş ortalaması 40, standart sapması 9'dur.

Katılımcıların genel demografik özelliklerine ait bilgiler Çizelge 2.1'de belirtilmiştir.

Çizelge 2.1 Katılımcıların Genel Demografik Özellikleri

	Sıklık (n)	Yüzde (%)
Meslek Grubu		
Psikolog	47	22,3
Psikiyatrist	19	9,0
Adli Tıp Hekimi	23	10,9
Savcı	27	12,8
Hâkim	29	13,7
Avukat	30	14,2
Polis	36	17,1
Yaş		
20-35 yaş arası	74	35,1
36-45 yaş arası	67	31,8
46 yaş ve üstü	70	33,2
Meslekte Çalışma Süresi		
0-10 yıl arası	84	39,8
11-20 yıl arası	60	28,4
21 yıl ve üstü	67	31,8
Yaşanılan Şehir		
Ankara	83	39,3
Aydın	80	37,9
İzmir	48	22,7
Cinsiyet		
Kadın	88	41,7
Erkek	123	58,3
Toplam	N= 211	100,0

2.2 Veri Toplama Araçları

Araştırmada bilgi toplamak amacıyla araştırmacı tarafından ilgili alan yazını incelenerek oluşturulmuş anket formu uygulanmıştır. Bu ankette yaş, cinsiyet, meslek grubu, meslekte çalışma süresi gibi sosyodemografik verilerin yanı sıra Psikolojik Otopsi hakkında 7 soru yer almaktadır. Bu soruların bir kısmı açık uçlu, bir kısmı kapalı uçlu sorulardan oluşmaktadır. Her anketin başında örnekleme oluşturan bireyler için bilgilendirilmiş onam formu yer almaktadır.

2.2.1 Psikolojik Otopsiye Bakış Anketi

Bu tez çalışması için hazırlanan 7 soruluk anket formudur. Bu anket formu ile katılımcıların Psikolojik Otopsi yöntemini daha önceden duymuş olup olmadıklarını, duymuşlar ise anlamını biliyor olup olmadıklarını, psikolojik otopsinin ülkemizde uygulanabilirliği ve sınırlılıkları hakkındaki düşüncelerini, yöntemi kimin uygulayabileceğine ilişkin düşüncelerini ölçmek amaçlanmıştır.

Çalışmada kullanılan anket ve bilgilendirilmiş onam formu EK-1'de verilmiştir.

2.3 İşlem

Anketler katılımcılara araştırmacı tarafından doğrudan uygulanmıştır. Örneklem üç farklı şehir ve yedi farklı meslek grubundaki katılımcılardan oluştuğundan ve bu meslek gruplarının genellikle çalışma koşullarının yoğun ve hassas olması nedeniyle, bazı katılımcılara internet üzerinden hazırlanan form gönderilerek (n=23) doldurmaları istenmiştir.

Anketlerin uygulanmasından önce, katılımcılara kısaca araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmak için gönüllü olup olmadıkları sorulduktan sonra katılmaya gönüllü olan kişilere öncelikle Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu verilmiştir. Ardından Psikolojik Otopsiye Bakış Anketi verilmiş, anketler katılımcıların kendileri tarafından cevaplanmıştır.

Araştırmada örnekleme oluşturan katılımcılara ulaşabilmek için Polis Akademisi ve Hakimler Savcılar Yüksek Kurulu'ndan izin talep edilmiştir. İdari yazışmalar sonucunda izin talebini kabul eden kurumlarda uygulama yapılmıştır.

2.4 İstatistiksel Analiz

Analizler 'SPSS 22.0 for Windows' programı ile yapılmıştır. Araştırmanın analizleri yapılmadan önce veri girişinin doğruluğu test edilmiştir. Verileri değerlendirmek amacıyla, ilk olarak sıklık ve yüzdeler hesaplanmış, daha sonra gruplar arasında yüzdeler açısından fark olup olmadığı Ki-Kare yöntemi ile incelenmiştir. Ayrıca, psikolojik otopsi kavramını yordayan faktörleri belirlemek için lojistik regresyon analizi yapılmıştır.



3. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amacı doğrultusunda elde edilen verilere uygulanan istatistiksel analiz sonuçlarına yer verilmektedir. Çalışmanın istatistiksel analizlerinde ilk olarak her bir anket sorusunun cevapları için yapılan frekans analizlerine ilişkin sonuçlar aktarılacaktır. Ardından anketle ölçülen değişkenler açısından anlamlı farklılıklar olup olmadığını belirlemek için yapılan ki-kare analizlerinin sonuçları ve psikolojik otopsi kavramını yordayıp yordamadığını saptamak amacıyla uygulanan lojistik regresyon analizlerinin sonuçları aktarılacaktır.

3.1 Anket Sorularına Verilen Cevaplara İlişkin Sonuçlar

Anketin birinci sorusuna (Psikolojik Otopsi terimini daha önceden hiç duydunuz mu?) katılımcıların %36,5'i (n=77) "Evet" yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %63,5'inin "Psikolojik Otopsi" kavramını daha önceden duymamış oldukları görülmüştür (Çizelge 3.1).

Çizelge 3.1 "Psikolojik Otopsi terimini daha önceden hiç duydunuz mu?" sorusuna verilen cevapların dağılımı

	N	%
Evet	77	36,5
Hayır	134	63,5

Anketin ikinci sorusuna (Psikolojik Otopsi teriminin ne anlama geldiğini biliyor musunuz?) katılımcıların %27,5'i (n=58) "Evet" yanıtını vermişlerdir. Katılımcıların %72,5'inin "Psikolojik Otopsi" kavramının ne anlama geldiğini bilmedikleri görülmüştür (Çizelge 3.2).

Çizelge 3.2 “Psikolojik Otopsi teriminin ne anlama geldiğini biliyor musunuz?” sorusuna verilen cevapların dağılımı

	N	%
Evet	58	27,5
Hayır	153	72,5

Psikolojik Otopsi kavramını daha önceden duymuş olduğunu söylemiş olan 77 kişiden 58’i ne anlama geldiğini bildiğini ifade etmiştir. Daha önceden psikolojik otopsi kavramını duymuş olduğunu söyleyenlerden %24,67’sinin kavramın ne anlama geldiğini bilmedikleri görülmüştür.

Anketin ikinci sorusunda yer alan Psikolojik Otopsinin ne anlama geldiğini bildiğine “evet” yanıtını verenlerden üçüncü soruda kısaca tanımlamaları istenmiştir. Bu tanımlar incelendiğinde 58 tanımdan 49’unun (%84,5) doğru olduğu, 9’unun (%15,5) yanlış olduğu görülmüştür. Yanlış cevapların meslek gruplarına bakıldığında 4’ünün avukat, 3’ünün polis, 1’inin hâkim, 1’inin savcı olduğu görülmüştür. Anket uygulanan 211 katılımcının sadece %23,22’sinin psikolojik otopsi kavramını doğru olarak bildiği görülmüştür (Çizelge 3.3).

Çizelge 3.3 “Psikolojik Otopsi” kavramının ne olduğunu biliyorsanız kısaca tanımlayınız” sorusuna verilen cevapların dağılımı

	Psikolog	Psikiyatrist	Adli Tıp Hekimi	Savcı	Hakim	Avukat	Polis	Toplam
Doğru Bilenlerin Sayısı	21	12	10	0	0	2	4	49
Yanlış Bilenlerin Sayısı	0	0	0	1	1	4	3	9
Toplam	21	12	10	1	1	6	7	58

Anketin dördüncü sorusunda psikolojik otopsinin kısa bir tanımı verilerek bu tanım çerçevesinde katılımcıların psikolojik otopsinin ülkemizde uygulanabilirliği hakkındaki düşünceleri öğrenilmeye çalışılmıştır. Kısmen uygulanabilir seçeneği de dahil edildiğinde katılımcıların %88,6'sının (n=187) psikolojik otopsi yönteminin ülkemizde uygulanabilir olduğunu düşündükleri görülmüştür. Bu konuda bir fikri olmayanlar dâhil edildiğinde ise katılımcıların %11,3'ünün (n=24) yöntemin ülkemizde uygulanamaz olduğunu düşündükleri tespit edilmiştir (Çizelge 3.4).

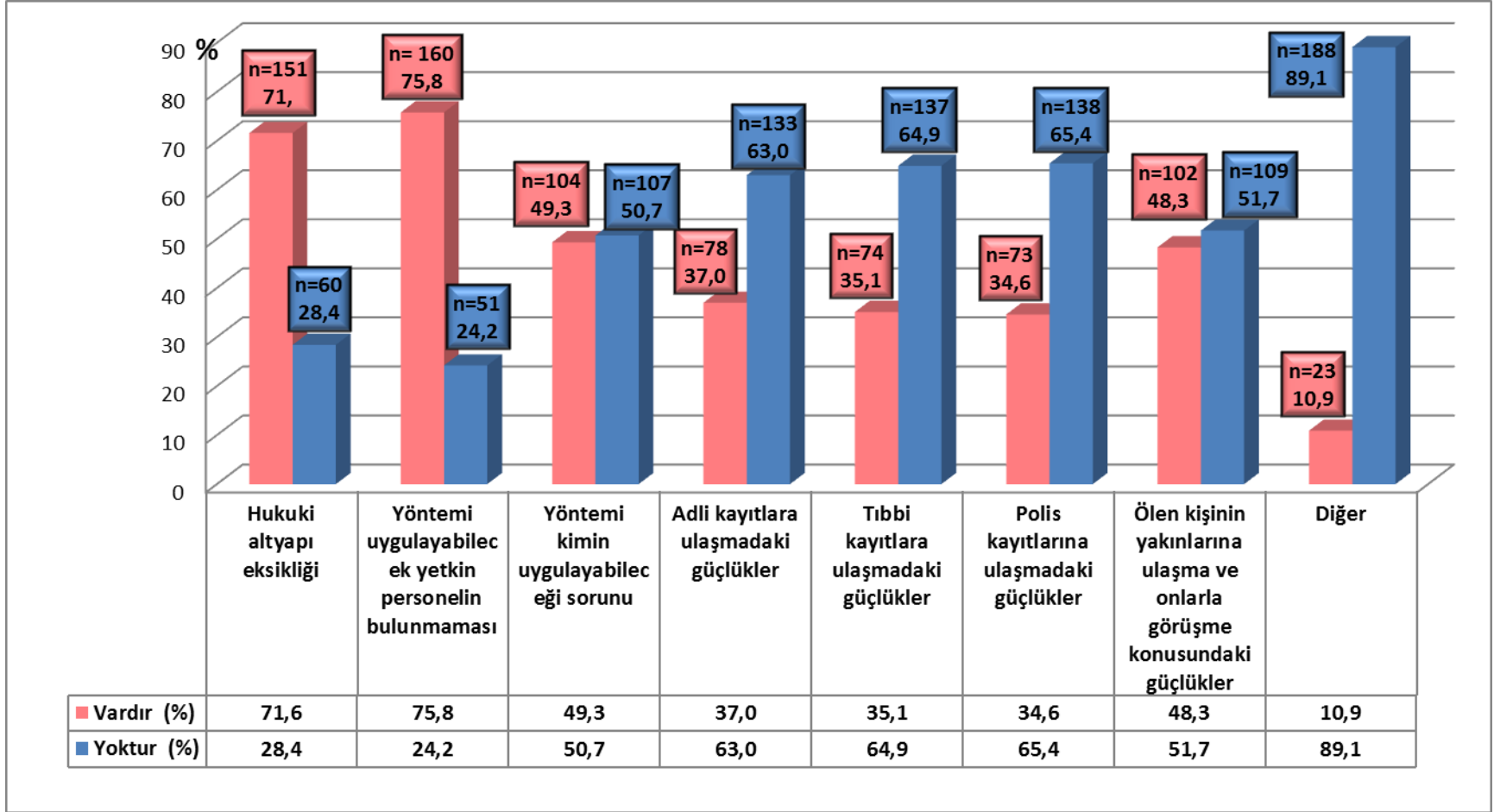
Çizelge 3.4 Anketin dördüncü sorusuna verilen cevapların dağılımı

	n	%	n	%
Uygulanabilir	100	47,4	187	88,6
Kısmen Uygulanabilir	87	41,2		
Uygulanamaz	18	8,5	24	11,3
Bir Fikrim Yok	6	2,8		

Anketin beşinci sorusunda “psikolojik otopsinin ülkemizde uygulanması konusunda hangi eksikliklerin var olduğunu düşündükleri” sorulmuştur. Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretleyebilmişlerdir (Şekil 3.1).

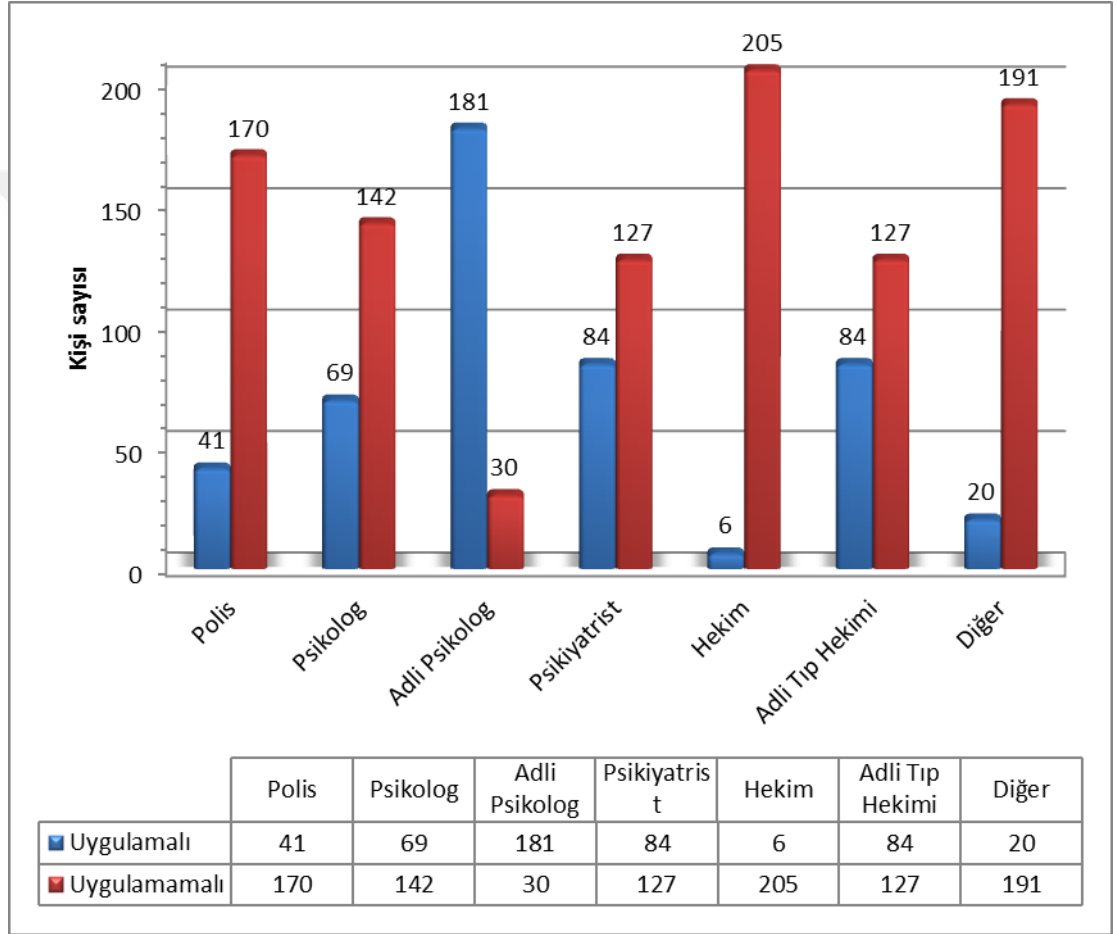
Ayrıca anketin beşinci sorusunun son seçeneğinde katılımcıların yöntemin ülkemizde uygulanabilirliği konusundaki düşüncelerine şıklarda belirtilenlere ek olarak ifade etmek istedikleri sorunları açık uçlu olarak yanıtlamalarına imkân sağlanmıştır. Yirmi üç katılımcı bu seçeneği işaretleyerek görüş bildirmiştir. Bu görüşler bir araya getirildiğinde şu şekilde sıralanabilir:

- Kurumlar arası organizasyonun tam oluşturulamaması,
- Hem uygulayıcılar hem bilgi kaynakları açısından gerekli eğitim seviyesi, bilimsel düşünme ve donanımın olmaması,
- Yöntemin kişinin iç dünyasına tamamen ulaşmada yeterli olmadığı,
- Kayıtların sağlıklı tutulmaması,
- Kısıtlı zaman ve kadro sorunu,
- Ailelerin sağlıklı bilgi vermemesi ya da gerçekleri gizlemek istemeleri



Şekil 3.1 “Psikolojik Otopsi yönteminin uygulanması konusunda ülkemizde hangi sorunların/eksikliklerin var olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusuna verilen cevapların dağılımı

Anketin altıncı sorusunda katılımcılara “Psikolojik otopsi çalışmalarını hangi meslek gurubunun uygulamasının en doğru sonuca ulaştıracağını düşündükleri” sorulmuş ve yedi farklı seçenek sunulmuştur. Bir seçenekte (diğer) katılımcılara belirtilenlerin dışında düşündükleri bir meslek grubu olup olmadığı sorularak açık uçlu olarak yanıtlanma fırsatı sunulmuştur (Şekil 3.2).



Şekil 3.2 “Psikolojik otopsi çalışmalarını hangi meslek grubunun uygulamasının en doğru sonuca ulaştıracağını düşünüyorsunuz” sorusuna verilen cevapların dağılımı

Altıncı soruda “diğer” seçeneğini işaretleyen 20 katılımcıdan 6’sı görüş bildirmemiş olup görüş bildiren 14 kişinin verdiği cevaplar Çizelge 3.5’de yer almaktadır.

Çizelge 3.5 Anketin altıncı sorusunun “diğer” seçeneğine verilen yanıtların dağılımı

	Adli klinik psikolog	Hâkim	Klinik Psikolog	Adli psikiyatrist	Psikoloji eğitimi almış kolluk	Aile hekimleri	Cumhuriyet Savcısı	Multidisipliner (adli psikolog, psikiyatrist ve adli tıp hekimi)	Hukukçular	
Görüş bildiren kişi sayısı (n)	1	1	1	1	1	1	4	3	1	14

Anketin yedinci sorusunda Psikolojik Otopsi yönteminin ülkemizdeki adli süreçlerde (soruşturma ve kovuşturma) kabul edilebilir olup olmadığı öğrenilmek istenmiştir (Çizelge 3.6).

Çizelge 3.6 “Psikolojik otopsinin adli süreçlerde kabul edilebilir olduğunu düşünüyor musunuz?” sorusuna verilen cevapların dağılımı

	n	%	n	%
Evet	92	43,6	195	92,4
Kısmen	103	48,8		
Hayır	11	5,2	16	7,6
Bir fikrim yok	5	2,4		

3.2. Psikolojik Otopsi ve İlişkili Değişkenlerin Analiz Sonuçları

Psikolojik Otopsi yönteminin uygulanabilirliği ile adli süreçlerde kabul edilebilirliği arasındaki ilişkiye bakıldığında, yöntemin ülkemizde hem uygulanabilir hem de adli süreçlerde kabul edilebilir olduğunu ifade eden 178 kişi (%84,4) olduğu, yöntemin hem uygulanamaz hem de adli süreçlerde kabul edilemez olduğu ifade eden 7 kişinin (%3,31) olduğu görülmüştür (Çizelge 3.7).

Psikolojik otopsinin ülkemizde uygulanabilirliği ile adli süreçlerde kabul edilebilirliği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($\chi^2= 18.002$, $sd=1$, $p=0.000$).

Çizelge 3.7 Psikolojik Otopsi yönteminin uygulanabilirliği ile adli süreçlerde kabul edilebilirliği arasındaki ilişkinin dağılımı

			Uygulanabilirlik		Toplam
			Evet	Hayır	
Adli süreçlerde kabul edilebilirlik	Evet	N	178	17	195
		Kabul edilebilirlik içindeki %	91,3%	8,7%	100,0%
		Uygulanabilirlik içindeki %	95,2%	70,8%	92,4%
	Hayır	N	9	7	16
		Kabul edilebilirlik içindeki %	56,3%	43,8%	100,0%
		Uygulanabilirlik içindeki %	4,8%	29,2%	7,6%
Toplam	N	187	24	211	
	Kabul edilebilirlik içindeki %	88,6%	11,4%	100,0%	
	Uygulanabilirlik içindeki %	100,0%	100,0%	100,0%	

Meslek grupları ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkiye bakıldığında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ($X^2= 41.950$, $sd=6$, $p=0.000$). Buna ilişkin sonuçlar Çizelge 3.8’de gösterilmiştir.

Çizelge 3.8 Meslek grupları ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

			Psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak		Toplam
			Evet	Hayır	
Meslek	Psikolog	N	27	20	47
		Meslek içindeki %	57,4%	42,6%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	35,1%	14,9%	22,3%
Psikiyatrist	N	N	14	5	19
		Meslek içindeki %	73,7%	26,3%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	18,2%	3,7%	9,0%
Adli Tıp Hekimi	N	N	13	10	23
		Meslek içindeki %	56,5%	43,5%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	16,9%	7,5%	10,9%
Savcı	N	N	5	22	27
		Meslek içindeki %	18,5%	81,5%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	6,5%	16,4%	12,8%
Hâkim	N	N	3	26	29
		Meslek içindeki %	10,3%	89,7%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	3,9%	19,4%	13,7%
Avukat	N	N	7	23	30
		Meslek içindeki %	23,3%	76,7%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	9,1%	17,2%	14,2%
Polis	N	N	8	28	36
		Meslek içindeki %	22,2%	77,8%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	10,4%	20,9%	17,1%
Toplam	N	N	77	134	211
		Meslek içindeki %	36,5%	63,5%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	100,0%	100,0%	100,0%

Meslek grupları ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkiye bakıldığında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. ($X^2= 40.132$, $sd=6$, $p=0.000$). Buna ilişkin sonuçlar Çizelge 3.9’da verilmiştir.

Çizelge 3.9 Meslek grupları ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

			Psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak		Toplam
			Evet	Hayır	
Meslek	Psikolog	N	21	26	47
		Meslek içindeki %	44,7%	55,3%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	36,2%	17,0%	22,3%
Psikiyatrist	N	N	12	7	19
		Meslek içindeki %	63,2%	36,8%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	20,7%	4,6%	9,0%
Adli Tıp Hekimi	N	N	10	13	23
		Meslek içindeki %	43,5%	56,5%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	17,2%	8,5%	10,9%
Savcı	N	N	1	26	27
		Meslek içindeki %	3,7%	96,3%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	1,7%	17,0%	12,8%
Hâkim	N	N	1	28	29
		Meslek içindeki %	3,4%	96,6%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	1,7%	18,3%	13,7%
Avukat	N	N	6	24	30
		Meslek içindeki %	20,0%	80,0%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	10,3%	15,7%	14,2%
Polis	N	N	7	29	36
		Meslek içindeki %	19,4%	80,6%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	12,1%	19,0%	17,1%
Toplam	N	N		153	211
		Meslek içindeki %		72,5%	100,0%
		Soru 2 içindeki %		100,0%	100,0%

Çalışılan şehir ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkiye bakıldığında anlamlı bir ilişki vardır. ($X^2= 6.727$, $sd=2$, $p=0.035$). Buna ilişkin sonuçlar Çizelge 3.10'da belirtilmiştir.

Çizelge 3.10 Çalışılan şehir ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

			Psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak		Toplam
			Evet	Hayır	
Şehir	Ankara	N	39	44	83
		Şehir içindeki %	47,0%	53,0%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	50,6%	32,8%	39,3%
	Aydın	N	25	55	80
		Şehir içindeki %	31,3%	68,8%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	32,5%	41,0%	37,9%
	İzmir	N	13	35	48
		Şehir içindeki %	27,1%	72,9%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	16,9%	26,1%	22,7%
Toplam		N	77	134	211
		Şehir içindeki %	36,5%	63,5%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	100,0%	100,0%	100,0%

Çalışılan şehir ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkiye bakıldığında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ($X^2= 8.416$, $sd=2$, $p=0.015$). Buna ilişkin sonuçlar Çizelge 3.11’de verilmiştir.

Çizelge 3.11 Çalışılan şehir ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

			Psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak		Toplam
			Evet	Hayır	
Şehir	Ankara	N	32	51	83
		Şehir içindeki %	38,6%	61,4%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	55,2%	33,3%	39,3%
	Aydın	N	16	64	80
		Şehir içindeki %	20,0%	80,0%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	27,6%	41,8%	37,9%
	İzmir	N	10	38	48
		Şehir içindeki %	20,8%	79,2%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	17,2%	24,8%	22,7%
Toplam		N	58	153	211
		Şehir içindeki %	27,5%	72,5%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	100,0%	100,0%	100,0%

Cinsiyet, yaş ve meslekte çalışma süresi değişkenlerinin psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak ve biliyor olmakta anlamlı olmadığı gözlenmiştir (Çizelge 3.12, 3.13, 3.14, 3.15, 3.16, 3.17).

Çizelge 3.12 Cinsiyet ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

			Psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak		Toplam
			Evet	Hayır	
Cinsiyet	Erkek	N	41	82	123
		Cinsiyet içindeki %	33,3%	66,7%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	53,2%	61,2%	58,3%
Kadın	Kadın	N	36	52	88
		Cinsiyet içindeki %	40,9%	59,1%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	46,8%	38,8%	41,7%
Toplam	Toplam	N	77	134	211
		Cinsiyet içindeki %	36,5%	63,5%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	100,0%	100,0%	100,0%

Çizelge 3.13 Cinsiyet ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

			Psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak		Toplam
			Evet	Hayır	
Cinsiyet	Erkek	N	31	92	123
		Cinsiyet içindeki %	25,2%	74,8%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	53,4%	60,1%	58,3%
Kadın	Kadın	N	27	61	88
		Cinsiyet içindeki %	30,7%	69,3%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	46,6%	39,9%	41,7%
Toplam	Toplam	N	58	153	211
		Cinsiyet içindeki %	27,5%	72,5%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	100,0%	100,0%	100,0%

Çizelge 3.14 Yaş ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

			Psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak		Toplam
			Evet	Hayır	
Yaş	20-35	N	27	47	74
		Yaş düzeyi içindeki %	36,5%	63,5%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	35,1%	35,1%	35,1%
	36-45	N	26	41	67
		Yaş düzeyi içindeki %	38,8%	61,2%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	33,8%	30,6%	31,8%
	46+	N	24	46	70
		Yaş düzeyi içindeki %	34,3%	65,7%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	31,2%	34,3%	33,2%
Toplam	N		77	134	211
		Yaş düzeyi içindeki %	36,5%	63,5%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	100,0%	100,0%	100,0%

Çizelge 3.15 Yaş ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

			Psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak		Toplam
			Evet	Hayır	
Yaş	20-35	N	20	54	74
		Yaş düzeyi içindeki %	27,0%	73,0%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	34,5%	35,3%	35,1%
	36-45	N	19	48	67
		Yaş düzeyi içindeki %	28,4%	71,6%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	32,8%	31,4%	31,8%
	46+	N	19	51	70
		Yaş düzeyi içindeki %	27,1%	72,9%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	32,8%	33,3%	33,2%
Toplam	N		58	153	211
		Yaş düzeyi içindeki %	27,5%	72,5%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	100,0%	100,0%	100,0%

Çizelge 3.16 Çalışma süresi ile psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

			Psikolojik otopsi kavramını duymuş olmak		Toplam
			Evet	Hayır	
Çalışma Süresi	0-10	N	31	53	84
		Çal. Süresi içindeki%	36,9%	63,1%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	40,3%	39,6%	39,8%
	11-20	N	21	39	60
		Çal. Süresi içindeki%	35,0%	65,0%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	27,3%	29,1%	28,4%
	21+	N	25	42	67
		Çal. Süresi içindeki%	37,3%	62,7%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	32,5%	31,3%	31,8%
Toplam	N		77	134	211
		Çal. Süresi içindeki%	36,5%	63,5%	100,0%
		Soru 1 içindeki %	100,0%	100,0%	100,0%

Çizelge 3.17 Çalışma süresi ile psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak arasındaki ilişkinin dağılımı

			Psikolojik otopsi kavramını biliyor olmak		Toplam
			Evet	Hayır	
Çalışma Süresi	0-10	N	25	59	84
		Çal.Süresi içindeki%	29,8%	70,2%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	43,1%	38,6%	39,8%
	11-20	N	15	45	60
		Çal.Süresi içindeki%	25,0%	75,0%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	25,9%	29,4%	28,4%
	21+	N	18	49	67
		Çal.Süresi içindeki%	26,9%	73,1%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	31,0%	32,0%	31,8%
Toplam	N		58	153	211
		Çal.Süresi içindeki%	27,5%	72,5%	100,0%
		Soru 2 içindeki %	100,0%	100,0%	100,0%

3.3. Regresyon Analizi Sonuçları

Meslek ve şehir değişkeninin psikolojik otopsi kavramını bilmek konusunda yordayan değişkenler olduğu, cinsiyet, yaş ve çalışma süresinin yordayıcı olmadığı görülmüştür.

Çizelge 3.18 Meslek gruplarına göre regresyon analizi sonuçları

Meslekler	Psikolojik Otopsi		
	Exp(B)	95%CI	p
Psikolog	1		.000
Psikiyatrist	.299	.109-.817	.019
Adli Tıp	.141	.041-.489	.002
Savcı	.314	.098-1.008	.052
Hakim	6.276	.723-54.480	.096
Avukat	6.759	780-58.528	.083
Polis	.966	.286-3.261	.955

Regresyon analizi sonucuna göre psikolog (OR=1), psikiyatrist (OR=.299, 95%CI: .109-.817) ve adli tıp hekimi (OR=.141, 95%CI: .041-.489) olmanın psikolojik otopsiyi yordayan meslekler olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca göre psikolog, psikiyatrist, adli tıp hekimi olmak psikolojik otopsiyi biliyor anlamına gelmektedir.

Çizelge 3.19 Çalışılan şehirlere ilişkin regresyon analizi sonuçları

Şehirler	Psikolojik Otopsi		
	Exp(B)	95%CI	p
Ankara	1		.006
Aydın	.391	.148-	.058
İzmir	1.426	.501-	.506

Regresyon analizi sonucuna göre Ankara'nın (OR=1), psikolojik otopsiyi yordadığı belirlenmiştir. Bu sonuca göre Ankara'da çalışan meslek gruplarının diğer şehirlerde çalışan meslek gruplarına göre psikolojik otopsiyi biliyor anlamına gelmektedir.



4. TARTIŞMA

Yapılan anket çalışmasında adli alanda çalışan ya da psikolojik otopsi konusuyla doğrudan ya da dolaylı olarak ilgili olabileceği düşünülen adli alandaki yedi meslek grubunun “psikolojik otopsi” kavramını bilip bilmedikleri ve “psikolojik otopsi” yöntemi hakkındaki düşüncelerinin öğrenilmesi amaçlanmıştır. Anket sorularına ilişkin ayrıntılı incelemeler aşağıda yer almaktadır.

Çalışmada adli alanda çalışanların psikolojik otopsi yöntemi hakkındaki bilgi düzeyleri ölçülmek istenmiştir. Psikolojik otopsi konusunda alanyazın tarandığında bizim çalışmamıza benzer konuyla ilgili bir bilgi düzeyi ölçme çalışmasına rastlanılmadığı ancak genellikle psikolojik otopsi yöntemiyle intihar vakalarının incelendiği (Sayıl, Canat ve Tuğcu, 2003), cinayet-intihar çalışmalarının bulunduğu (Eliason, 2009; Knoll ve Hatters-friedman, 2015), risk faktörlerinin belirlenmeye çalışıldığı (De La Grandmaison ve ark., 2014; Zhang ve ark., 2010), belirli hastalıklar ya da gençler, ergenler, yaşlılar gibi gruplar veya belirli bir ildeki intihar davranışlarının incelendiği çalışmalar (Abondo ve ark., 2008; Chachamovich ve ark., 2013; Jia ve Zhang, 2012; Portzky, 2009; Taktak, Üzün ve Balcıoğlu, 2012) görülmektedir.

Birinci soruda katılımcıların çoğunluğunun (%63,5) olumsuz yanıt verdiği yani psikolojik otopsi kavramını daha önceden hiç duymamış oldukları görülmüştür. Ulusal ve uluslararası alan yazına bakıldığında, Türkiye’de konu hakkında oldukça az sayıda çalışmanın yapıldığı görülmektedir. Örneğin, Yükseköğretim Kurumunun Ulusal Tez Merkezinde “psikolojik otopsi” kavramı tarandığında karşımıza yalnızca iki sonucun çıktığı, bunların da dolaylı olarak psikolojik otopsi yönteminden bahseden tezler olduğu görülmüştür. Google arama motorunun akademik makaleler sayfasında “psikolojik otopsi” kavramı tarandığında ise 41 adet sonuç karşımıza çıkmaktadır. Tez konusunun belirlenmesi aşamasında “psikolojik otopsi” kavramını

duyan kişilerin çoğunluğunun kavramı bilmediği yönünde tepkiler vermesi nedeniyle öncelikli olarak adli alandaki profesyonellerin bilgi düzeylerinin ölçülmesi amaçlanmış olup bu sonuç da beklenildiği gibi çoğunluğun kavramı ilk kez duyuyor oldukları yönünde çıkmıştır.

İkinci soruda katılımcıların yine çoğunluğunun (%72,5) kavramın ne anlama geldiğini bilmedikleri görülmüştür. Ayrıca ilk soruda kavramı daha önceden duymuş olduğunu söyleyen kişilerin %25'inin ise ne anlama geldiğini bilmedikleri görülmüştür.

Güvenirliği ölçmek amacıyla üçüncü soruda kavramı bildiğini söyleyen kişilerden kısaca kavramı tanımlamaları istenmiştir. Üçüncü soruya kavramı bilenlerin %15.5'inin yanlış cevap verdiği bu kişilerin de hukukçu (hakim, savcı, avukat) ve kolluk görevlisi (polis) olanlara ait olduğu görülmüştür.

Araştırma tasarlanırken katılımcıların çoğunluğunun kavramı bilmediği öngörüldüğünden anketin dördüncü sorusundan önce katılımcılara kavramın doğru tanımı verilmiş ve bundan sonraki soruların bu tanım çerçevesinde cevaplandırılması istenmiştir. Dördüncü soruya katılımcıların büyük bir bölümünün yöntemin ülkemizde uygulanabilir olacağını düşündükleri görülmüştür. Anketin uygulanması esnasında özellikle hukukçuların ve polislerin bir kısmının anketi doldururken sözel olarak adli soruşturma sürecinde bu şekilde bir tahkikatın hâlihazırda yapılıyor olduğunu söyledikleri, aksine bir kısmının ise imkânlar, koşullar vb. nedeniyle bu kadar ayrıntılı incelemelerin yapıl(a)madığını ifade etmişlerdir. TÜİK intihar verilerinde de bildirildiği gibi 2014 yılında gerçekleşen intiharların %52,9'unun nedeni saptanamamış olması intiharların nedenlerinin belirlenmesi amacıyla dahi yeterince inceleme yapılmadığını göstermektedir. İntihar vakaları geride kalanlar için oldukça yıpratıcı ve travmatik bir durum ortaya çıkarmaktadır. Bir intihar vakasında ölen kişi bir kişi dahi olsa, bu ölüm olayının birden çok fazla kişide olumsuz etkisi olduğu açıktır. Yine ailedeki intihar geçmişinin intihar için risk faktörü

oluşturduğu bilinmektedir (Atay, Eren ve Gündoğar, 2012; Yoshimasu ve ark., 2008). Bu nedenlerle intiharların aydınlatılması ve gerçek sebeplerin ortaya çıkarılmasının, intiharların önlenmesi ve geride kalanların bu travmatik durumu aşmaları konusunda oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

Anketin beşinci sorusu hem kapalı hem de açık uçlu yanıt vermeye imkân vermektedir. Sırasıyla yöntemi uygulayabilecek yetkin personel olmaması, hukuki altyapı eksikliği ve yöntemi kimin uygulayabileceği sorununun en çok vurgulanan ilk üç seçenek olduğu ve katılımcıların en az yarısının bu seçenekleri işaretlediği tespit edilmiştir. Araştırmacı tarafından tespit edilen eksikliklerin tamamının az ya da çok katılımcılar tarafından da düşünüldüğü ancak özellikle kişinin resmi bilgilerine erişilmesi konusunda beklenenden az sayıda bunun bir sorun olacağını düşünen kişinin olduğunun ifade edildiği görülmüştür. Hâkim, savcı, psikiyatrist ve polislerin adli, tıbbi ve polis bilgilerine ulaşmada en az sıkıntı yaşandığını beyan ettikleri görülmüştür.

Altıncı soruda yöntemi en çok adli psikologlar, psikiyatristler ve adli tıp hekimlerinin uygulamasının doğru sonuca ulaştıracağını ifade edildiği görülmüştür. Yöntemin psikiyatristler ve psikologlar tarafından geliştirildiği ve kullanıldığı görüldüğünden bu sonucun alanyazınla tutarlı olduğu düşünülmektedir. Blau (1994), psikolojik otopsi yönteminin davranış bilimciler tarafından (psikiyatristler, psikologlar) uygulandığını, kolluk güçleri açısından bakıldığında soruşturmanın ölümün doğal yolla olup olmadığı şeklinde bir tespiti içerdiğini, bu yöntemde ise davranış bilimcilerin ölen kişinin bilinci ya da bilinçsiz bir şekilde kendine zarar verme motivasyonu olup olmadığının saptanmaya çalışıldığını söylemiştir. Adli bilimler çeşitli disiplinleri içeren, tıp, hukuk, psikoloji, psikiyatri, mühendislik, hemşirelik, antropoloji vb. gibi birçok alanın eşgüdümlü çalışmasıyla gerçekleri ortaya koyabilen bir bilim alanıdır (Koç ve Biçer, 2009). Buradan yola çıkarak ölüm olgusunun öznesi olan insanla ilgili yapılacak olan araştırmada davranış bilimcilerin yer almasının önem taşıdığı düşünülmektedir. Katılımcılar tarafından adli tıp

hekimlerinin yöntemde uygulayıcı olarak tercih edilmesinin nedeninin ise “otopsi” kavramından hareketle tercih edilmiş olabileceği düşünülmektedir.

Altıncı soruda ayrıca tüm seçeneklerin az katılımcı tarafından da olsa işaretlenmiş olmasının yanı sıra “diğer” seçeneğine de dokuz farklı yanıt verilmiş olması dikkat çekici olarak nitelenebilir.

Yedinci ve son soruda katılımcıların büyük çoğunluğunun (%92,4) yöntemin kısmen ya da tamamen adli süreçlerde (soruşturma ve kovuşturma) kabul edilebilir olduğu yönündeki görüşleri beklendik bir durumdur. Nitekim bilirkişi incelemeleri adli süreçlerde sıkça rastlanan bir durum olup, psikolojik otopsi uygulamasının da adli süreçlerde bir bilirkişi incelemesi olarak yer alabileceği düşünülmektedir. Ayrıca yöntemin hem uygulanabilir hem de kabul edilebilir olduğunu da katılımcıların büyük çoğunluğu (%84,4) ifade etmiştir. Bu sonuç da her ne kadar katılımcıların çoğunluğu yöntemi ilk kez duyuyor olsalar ve yöntemde bazı sorunların/eksikliklerin var olduğunu ifade ediyorlarsa da yöntemin ülkemizde uygulanabilir ve adli süreçler içinde kabul edilebilir olduğunu ifade etmeleri açısından önem taşımaktadır. Ayrıca anket, katılımcılara araştırmacı tarafından bizzat uygulandığından birçok kişinin böyle bir yöntem ihtiyacı olduğunu, bu şekilde ayrıntılı incelemelerin maalesef yapılmadığını ancak yapılması gerektiğini düşündükleri yönünde sözlü beyanlarda buldukları saptanmıştır.

Psikolojik otopsi kavramını duymuş veya biliyor olmayı hangi değişkenlerin yordadığı incelendiğinde, meslek ve bulunulan şehrin yordayıcı olduğu, yaş, cinsiyet ve meslekte çalışma süresinin yordayıcı olmadığı görülmüştür. Psikologlar, psikiyatristler ve adli tıp hekimlerinin kısaca sağlık sınıfı çalışanlarının yöntem hakkında daha çok bilgi sahibi olmaları, eğitimlerinin içeriği ve kendi alanları içinde diğer meslek gruplarına kıyasla daha çok akademik/araştırmaya dönük çalışmalar yapıyor olmalarıyla açıklanabileceği düşünülmektedir. Amerikan İntiharbilim Derneği (AAS)'nin düzenlediği Psikolojik Otopsi Sertifika Programına sosyal bilimler ve davranışları inceleyen sağlık alanında en az yüksek lisans düzeyinde olmayı, davranış

bilimleri geçmişi ve görüşme becerilerinde farklı eğitimi olanları ya da psikolojik otopsi uygulamalarında çalışan ya da gönüllü olan kişiler kabul edilmektedir (American Association of Suicidology, 2016).

Ancak meslek grupları kendi içinde değerlendirildiğinde konu hakkında yeteri kadar bilgi sahibi olunmadığı bu nedenle de bu mesleklerin lisans müfredatına konunun dâhil edilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, yöntem hakkında en az bilgi sahibi olduğu görülen hukukçular ve kolluk personelinin de adli vakaları kendi tabirleriyle bir “dosya”dan ibaret görerek “dosyayı kapatmak” hedefi yerine dosyada konu edinen birey için yeterli çaba göstererek en doğru karara ulaşmaya çabalaması gerektiği düşünülmektedir. Ankara’da bulunmak diğer şehirlere göre yordayıcı olarak tespit edilmiş olup, bu durum diğerlerine göre daha büyük bir şehir olan, bilimsel çalışmalara erişimin kolaylığı, hizmet içi eğitim olanakları ve katılım anlamında imkânların fazla olması yönleriyle açıklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmanın bir sınırlılığı olarak örneklem ele alınabilir. Araştırmacı tarafından ulaşım kolaylığı açısından yalnızca Ankara, İzmir ve Aydın örnekleme seçilmiş olup bu örneklemin tüm ülkeye genellenemeyeceği düşünülmektedir. Ayrıca, araştırmada şehir, meslek grubu ve cinsiyet açılarından katılımcı sayılarında farklılıklar vardır. Katılımcılara ulaşmak ancak işyerlerinde mümkün olmuştur. Ancak katılımcı profili, oldukça önemli ve hatta hayati görevler üstlenen kişiler olması nedeniyle anket için vakit ayırmaları güç olmuş bu nedenle de istenen düzeyde katılımcı sayısına ulaşamamıştır.

5. SONUÇ – ÖNERİLER

Psikolojik Otopsi yöntemi, bugüne kadar ülkemizde intiharların nedenlerini ve risk faktörlerini belirleyebilmek için -yeterli sayıda olmasa da- kullanılmış olan bir yöntemdir. Ancak Türkiye İstatistik Kurumunun verileri de göstermektedir ki, en yakın verileri elde ettiğimiz 2014 yılında, ülkemizde intihar eden kişilerin yarısından fazlasının (%52,9) gerçek intihar nedenini bilinmemektedir. Toplumsal bir sorun olan ve ulusal bir strateji geliştirilerek mücadele edilmesi gereken intihar olgusunun araştırılması, toplumumuzdaki intihar risk faktörlerinin belirlenmesi ve buna ilişkin kurumsal önlemler alınabilmesi için psikolojik otopsi uygulamalarının arttırılması önem taşımaktadır. Yine yöntemin geliştirilmesinin bilimsel yönden hem adli hem de sosyal bilimler alanlarına ciddi bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ayrıca, yöntemin yasal bir zemine oturtulması, yöntemin kimler tarafından ne şekilde uygulanacağı, bu kişilerin nasıl bir eğitimden geçmesi gerektiği gibi konuların belirlenerek adli sistem içine dâhil edilmesiyle “şüpheli ölüm” araştırmalarında yöntemin işlevsel bir şekilde uygulanabilir duruma getirilmesi ile ceza ve hukuk mahkemelerinde kabul görebilecek bir niteliğe kavuşturulmasının da oldukça yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anket çalışmasının uygulaması kısmında bazı katılımcıların konuyla ilgili yorum ve değerlendirmelerine de yer vermenin faydalı olacağına inanılmaktadır. Katılımcılara konu hakkında bilgi verilirken “psikolojik otopsi” kavramı ifade edildiğinde katılımcıların birçoğu ilk olarak “otopsinin psikolojik olanı nasıl olacak?” benzeri bir soru ile tepki vermişlerdir. Ardından bazı katılımcılar (özellikle Cumhuriyet savcıları) tarafından “otopsi” kavramının hukuk sistemi içinde yasa da tanımlanmış olduğu, bunun ölünün bedeni üzerinde yapılan fiziksel bir işlem olduğu ve kişinin gömülmesinden sonra yapılacak olan işleme otopsi denilemeyeceği

dolayısıyla Psikolojik Otopsi kavramında “otopsi” sözcüğünün kullanılmasının uygun ve doğru olmadığı, yöntemle ‘şüpheli ölüm analizi’ gibi farklı bir isimlendirme yapılmasının daha uygun olacağı dile getirilmiştir.

Yapılan bu çalışmayla amaçlanan sonuca ulaşıldığı, belirlenen yedi farklı meslek gurubundakilerin psikolojik otopsi yöntemi konusundaki bilgi düzeyleri, farkındalıkları, uygulanmasındaki güçlükler ve uygulanabilir, kabul edilebilir olup olmadığı hakkındaki değerlendirmeleri öğrenilmiştir. Çoktan seçmeli seçenekler dışında katılımcıların konu hakkında kendilerini açık uçlu sorularla da ifade etmeleri sağlanmıştır. Ayrıca anketler doğrudan araştırmacı tarafından uygulandığından sözlü olarak alınan tepkiler de kaydedilerek çalışmada yer verilmiştir.

ÖZET

Psikolojik Otopsi: Adli Alanda Çalışanlar Bu Kavramı Biliyorlar mı?

Psikolojik Otopsi, intiharın anlaşılması, önlenmesi ve şüpheli ölümlerin aydınlatılmasında kullanılan bir yöntemdir. Ölen kişiye ilişkin bilgilerin toplanması ve ölen kişinin yakınlarıyla görüşülme suretiyle elde edilen bilgilerden yola çıkarak kişinin ölüm öncesindeki zihinsel durumunun yeniden yapılandırılması amaçlanmaktadır. Bu sayede kişinin bir intiharın objesi olup olmadığına ya da intiharının altında yatan gerçek sebeplere ulaşılmaya çalışılmaktadır. Birçok ülkenin adli sistemi içinde çeşitli amaçlar için kullanılmakta olan bu yöntemin, ülkemizde intiharları araştırmak için yapılan sayılı çalışma dışında bugüne kadar yeterli ilgiyi görmediği tespit edilmiştir.

Bu amaçla ülkemizde adli alanda çalışan uzmanların “psikolojik otopsi” kavramı hakkında bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla bir anket çalışması yapılmıştır. Çalışmada Ankara, İzmir, Aydın illerinde psikolog, psikiyatrist, adli tıp hekimi, polis, hâkim, savcı ve avukat olarak çalışan kişilerden 211 kişi katılmıştır. Çalışmanın sonucunda katılımcıların çoğunluğunun (%63,5) bu kavramı daha önceden duymamış olduğu, yine %72,5’inin kavramın ne anlama geldiğini bilmedikleri görülmüştür. Meslek grubu ve bulunulan şehrin kavramı bilmek konusunda yordayıcı olduğu, yöntemin ülkemizde uygulanması konusunda yetkin personel olmaması, hukuki altyapı eksikliği ve yöntemi kimin uygulayabileceğinin en çok ifade edilen sorunlar olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların psikolojik otopsi yönteminin ülkemizde uygulanabilir ve adli süreçlerde kabul edilebilir olduğunu düşündükleri saptanmıştır.

Sonuç olarak, adli alanda yer alan meslek gruplarının eğitimlerine “psikolojik otopsi” yöntemi hakkında bilginin dâhil edilmesi, konu hakkında bilimsel çalışmaların arttırılması ve hukuki altyapısının geliştirilmesiyle özellikle intiharların anlaşılması, önlenmesi ve şüpheli ölüm olaylarının azaltılması konusunda ciddi bir gelişme sağlanacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Adli alanda çalışanlar, bilgi düzeyi, intihar, psikolojik otopsi, şüpheli ölüm analizi.

SUMMARY

Psychological Autopsy: Do The Forensic Professionals Know?

Psychological autopsy is a method that is used to understand and prevent suicide and to illuminate equivocal deaths. It is aimed to reconstruct the mental state of the deceased before death by gathering information about the deceased and interviewing with the relatives of the deceased. In this way, it is tried to be reached whether the person is the suicide figure or not; or the underlying reasons of suicide. It is determined that this method, is used for various purposes in forensic systems of many countries, hasn't drawn enough interest until now except for few studies which is done for searching the suicides in our country.

For this purpose, a questionnaire study about the term "psychological autopsy" has been done in order to measure the level of knowledge of the experts who work in the forensic field. Two hundred eleven person who works as psychologists, psychiatrists, coroner, police, judge, solicitor and lawyer in Ankara, Izmir and Aydın have participated in this study. As a result of the study, it has been seen that many of the participants (%63,5) haven't heard this term before and 72,5 percent of them do not know what the term means.

It is detected that the most expressed issues are that the occupational group and the current city are predictive about knowing the term, there isn't enough competent staff on applying this method in our country, the lack of legal substructure and who can apply the method. It is also detected that the participants think that the method of psychological autopsy is applicable in our country and it is acceptable in judicial process.

Consequently, it is considered that a significant improvement about understanding and avoiding the suicides, and reducing the suspicious death cases will be provided by including the knowledge of the "psychological autopsy" method into the training of the occupational groups in the forensic field; increasing the scientific studies about the subject and improving the legal substructure.

Key Words: Forensic experts, knowledge level, psychological autopsy, suicide, suspicious death analyze.

KAYNAKLAR

- ABONDO M., MASSON, M., LE GUEUT, M. & MILLET, B. (2008). Psychiatric autopsy: its uses and limits in France. *L'Encephale*, 34(4), 343-346.
- AK, M., ÖZMENLER, K.N. ve ÖZŞAHİN, A. (2009). Psikolojik otopsi ve Türkiye'deki uygulamaları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. (10):323-335.
- ALPER, B., AZMAK, D., ÇEKİN, N., GÜLMEN, M.K, KOÇ, S., SALAÇIN, S. (1999). Adli Otopsi ve Adli Patoloji, Birinci Basamak İçin Adli Tıp El Kitabı, Türk Tabipleri Birliği-Adli Tıp Uzmanları Derneği, Ankara. S:36-82.
- AMERICAN ASSOCIATION OF SUICIDOLOGY. Psychological Autopsy Certification Training. Erişim: [<http://www.suicidology.org/training-accreditation/psychological-autopsy-certification>] Erişim Tarihi:26.01.2016
- ATAY, İ. M., GÜNDOĞAR, D. (2004). İntihar davranışında risk faktörleri. *Kriz Dergisi*. 12(3): 39-5.
- ATAY, İ. M., EREN, İ., GÜNDOĞAR, D. (2012). Isparta il merkezinde intihar girişimi, ölüm düşünceleri yaygınlığı ve risk faktörleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 23(2): 89-98.
- BALCI, M. V. (2008).Obsesif kompulsif bozuklukta güncel intihar düşüncelerinin klinik değişkenler ile ilişkisi. Erişim: [<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/giris.jsp>]. Erişim Tarihi 11.01.2016.
- BLAU, T. H. (1994). *Psychological services for law enforcement*. John Wiley & Sons.
- CAN, S. ve SAYIL, I. (2004). Yineleyici intihar girişimleri. *Kriz Dergisi*. 12(3):53-62.
- CANTER, D. V. (2000). Psychological autopsies. *Encyclopedia of Forensic Sciences*. Elsevier, London, UK.
- CAVANAGH, J. T., CARSON, A. J., SHARPE, M., & LAWRIE, S. M. (2003). Psychological autopsy studies of suicide: a systematic review. *Psychological medicine*, 33(03), 395-405.
- CHAN, L. F., MANIAM, T., & SHAMSUL, A. S. (2015). Suicide attempts among depressed inpatients with depressive disorder in a Malaysian sample. *Crisis*.
- CHAVAN, B. S., SINGH, G. P., KAUR, J., & KOCHAR, R. (2008). Psychological autopsy of 101 suicide cases from northwest region of India. *Indian journal of psychiatry*, 50(1), 34.
- CHACHAMOVICH, E., HAGGARTY, J., CARGO, M., HICKS, J., KIRMAYER, L. J., & TURECKI, G. (2013). A psychological autopsy study of suicide among Inuit in Nunavut: methodological and ethical considerations, feasibility and acceptability. *International journal of circumpolar Health*, 72.

- CROSS, T. L., GUST-BREY, K., & BALL, P. B. (2002). A psychological autopsy of the suicide of an academically gifted student: Researchers' and parents' perspectives. *Gifted child quarterly*, 46(4), 247-264.
- DE LA GRANDMAISON, G. L., WATIER, L., CAVARD, S., & CHARLIER, P. (2014). Are suicide rates higher in the cancer population? An investigation using forensic autopsy data. *Medical hypotheses*, 82(1), 16-19.
- DE LEO, D., DRAPER, B.M., SNOWDON, J., KÖLVES, K. (2013). Suicides in older adults: a case-control psychological autopsy study in Australia. *J Psychiatry Res.* 47(7): 980-8.
- DELİCE, M. (2011). Güneydoğu'da Göç ve Kentleşmenin Yol Açtığı İntiharların ve İntihar Görünümlü Cinayetlerin İncelenmesi: Batman İli Örneği. *Suç Önleme Sempozyumu Bildiri Kitapçığı*. 266-276.
- DİLSİZ, A. (1994). Bir ruhsal otopsi denemesi. *Kriz Dergisi* 2(1): 218-22.
- DREGNE, N. M. (1982). Psychological autopsy: a new tool for criminal defense attorneys. *Ariz. L. Rev.*, 24, 421.
- EBERT, B. W. (1987). Guide to conducting a psychological autopsy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18(1), 52.
- ELIASON, S. (2009). Murder-suicide: a review of the recent literature. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 37(3), 371-376.
- ESKİN, M. (2003). İntihar-Açıklama, Değerlendirme, Tedavi ve Önleme. Ankara:Çizgi Tıp yayınevi, 177.
- FOSTER, T. (2011). Adverse life events proximal to adult suicide: a synthesis of findings from psychological autopsy studies. *Archives of Suicide Research*, 15:1-15.
- FREUCHEN, A., KJELSBURG, E., LUNDERVOLD, A. J., & GROHOLT, B. (2012). Differences between children and adolescents who commit suicide and their peers: A psychological autopsy of suicide victims compared to accident victims and a community sample. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 6(1).
- HENRY, M. & GREENFIELD B. J. (2009). Therapeutic effects of psychological autopsy: the impact of investigating suicides on interviewees. *Crisis*. 30(1):20-24.
- HIROKAWA, S., MATSUMOTO, T., KATSUMATA, Y., KITANI, M., AKAZAWA, M., KAMEYAMA, A., TAKAHASHI, Y., KAWAKAMI, N., WATANABE, N., HIRAYAMA, M., TAKESHIMA, T. (2012). Psychosocial and psychiatric characteristics of suicide completers with psychiatric treatment before death: A psychological autopsy study of 76. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 66: 292-302.
- HOUSTON, K., HAWTON, K., & SHEPPERD, R. (2001). Suicide in young people aged 15-24: a psychological autopsy study. *Journal of affective disorders*, 63(1), 159-170.

- INSERM Collective Expertise Centre. (2005). Suicide: Psychological autopsy, a research tool for prevention.
- ISOMETSA, E. T. (2001). Psychological autopsy studies—a review. *European psychiatry*, *16*(7), 379-385.
- ISOMETSA, E. (2014). In Review Suicidal Behaviour in Mood Disorders—Who, When, and Why?. *Canadian journal of psychiatry*, *59*(3).
- İLNEM, C. ve İLNEM, V. (1999). Psikiyatri pratiğinde hatalı uygulamalar. *Düşünen Adam*; 1999, *12*(4): 4-15.
- JACOBS, D., & KLEIN-BENHEIM, M. (1995). The psychological autopsy: a useful tool for determining proximate causation in suicide cases. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, *23*(2), 165-182.
- JIA, C. X., & ZHANG, J. (2012). Global Functioning and Suicide Among Chinese Rural Population Aged 15–34 Years: A Psychological Autopsy Case-Control Study*. *Journal of forensic sciences*, *57*(2), 391-397.
- KHAN, F. A., ANAND, B., DEVI, M. G., & MURTHY, K. K. (2005). Psychological autopsy of suicide—a cross-sectional study. *Indian journal of psychiatry*, *47*(2), 73.
- KOÇ, S. ve BİÇER, Ü. (2009). Adli tıbbın tarihsel gelişimi, Türkiye'deki yapılanması ve sorunları. *Birinci Basamakta Adli Tıp*. İstanbul: Golden Print. s:1-8.
- KOÇ, S. ve CAN, M. (2009). Ölüm kavramı ve ölü muayenesi. *Birinci Basamakta Adli Tıp*. İstanbul: Golden Print. s:18-37.
- KNOLL IV, J. L. (2008). The psychological autopsy, part I: Applications and methods. *Journal of Psychiatric Practice*, *14*(6), 393-397.
- KNOLL IV, J. L. (2009). The psychological autopsy, part II: toward a standardized protocol. *Journal of Psychiatric Practice*, *15*(1), 52-59.
- KNOLL, J. L., & HATTERS-FRIEDMAN, S. (2015). The Homicide–Suicide Phenomenon: Findings of Psychological Autopsies. *Journal of forensic sciences*, *60*(5), 1253-1257.
- OGLOFF, J. R., & OTTO, R. K. (1993). Psychological autopsy: Clinical and legal perspectives. *St Louis University Law Journal*, *37*, 607.
- PHILLIPS, M. R., YANG, G., ZHANG, Y., WANG, L., JI, H., & ZHOU, M. (2002). Risk factors for suicide in China: a national case-control psychological autopsy study. *The Lancet*, *360*(9347), 1728-1736.
- PORTZKY, G., AUDENAERT, K., & VAN HEERINGEN, K. (2009). Psychosocial and psychiatric factors associated with adolescent suicide: A case–control psychological autopsy study. *Journal of adolescence*, *32*(4), 849-862.

- POULIOT, L., & DE LEO, D. (2006). Critical issues in psychological autopsy studies. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36(5), 491-510.
- SAYIL, I., CANAT, S. ve TUĞCU, H. (2003). Onaltı intihar olgusunun psikolojik otopsi yöntemi ile değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*. 11(2):1-6.
- SUN, L., LI, H., ZHANG, J., & WU, Q. (2015). Psychological strains and suicide intent: Results from a psychological autopsy study with Chinese rural young suicides. *International journal of social psychiatry*, 0020764015573087.
- SUN, S. H., & JIA, C. X. (2014). Completed suicide with violent and non-violent methods in rural Shandong, China: a psychological autopsy study.
- SUOMINEN, K., ISOMETSA, E., HEILA, H., LONNQVIST, J., & HENRIKSSON, M. (2002). General hospital suicides—a psychological autopsy study in Finland. *General hospital psychiatry*, 24(6), 412-416.
- TAKTAK, Ş., ÜZÜN, İ., & BALCIOĞLU, İ. (2012). İstanbul'da tamamlanmış intihar olgularının psikolojik otopsisini. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(2).
- TÜİK 2014 Yılı İntihar İstatistikleri. Erişim: [\[http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18626\]](http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18626). Erişim Tarihi: 27.01.2016
- VAN ORDEN, K., & CONWELL, Y. (2011). Suicides in late life. *Current psychiatry reports*, 13(3), 234-241.
- VASUDEVA MURTY, C. R. (2010). Psychological autopsy – a review. *Al Ameen J. Medical Sciences*. 3(3):177-181.
- VURAL, K. (2015). Marina Carr'ın oyunlarındaki şiddet dolu anneler: The Mai, Portia Coughlan ve By the Bog of Cats. Erişim: [\[https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/giris.jsp\]](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/giris.jsp). Erişim Tarihi: 11.01.2016.
- WARD, K. C. (2009). *Examining the use of psychological autopsy interviews in a case of suspected youth suicide* (Doctoral dissertation, Antioch University Seattle Seattle, WA).
- WONG, P.W.C, CHAN W.S.C, BEH, P.S.L., YAU, F.W.S, YIP, P.S.F, HAWTON, K. (2010). Research participation experiences of informants of suicide and control cases. *Crisis*. Vol 31(5):238-246.
- YOSHIMASU, K., KIYOHARA, C., MIYASHITA, K., & Stress Research Group of the Japanese Society for Hygiene. (2008). Suicidal risk factors and completed suicide: meta-analyses based on psychological autopsy studies. *Environmental health and preventive medicine*, 13(5), 243-256.
- ZHANG, J., WIECZOREK, W., CONWELL, Y., TU, X. M., WU, B. W., XIAO, S., & JIA, C. (2010). Characteristics of young rural Chinese suicides: a psychological autopsy study. *Psychological medicine*, 40(04), 581-589.

EKLER

EK – 1 BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Psikolojik Otopsi: Alanda Çalışanlar Bu Kavramı Biliyorlar mı?

Bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını, risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirsiniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz.

Bu çalışmanın amacı, “psikolojik otopsi” konusuna ilişkin ayrıntılı bir kaynak oluşturmak ve “psikolojik otopsi” konusunda adli alanda çalışan profesyonel meslek elemanlarının ne düzeyde bilgi sahibi oldukları ve yöntemin ülkemizde uygulanması konusundaki düşünce ile değerlendirmelerini öğrenmektir. “Psikolojik Otopsi” yönteminin ülkemizde kullanılabilir ve uygulanabilir olabilmesi için adli alanda çalışan meslek gruplarının yönetime ilişkin farkındalıkları ile uygulanabilirliği konusundaki değerlendirmelerinin oldukça önemli olduğu ve katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde, adli alanda çalışan profesyonellerin “Psikolojik Otopsi” yöntemine yönelik düşünce ve değerlendirmelerini ölçen 7 soruluk anket formunu doldurmanız beklenmektedir.

Bu çalışmaya katılımınızın olası herhangi bir risk oluşturacağı düşünülmemektedir.

Bu formu imzalayarak araştırmaya katılım için onay vermiş olacaksınız. **Bununla birlikte kimlik bilgileriniz çalışmanın herhangi bir aşamasında açıkça kullanılmayacaktır. Doldurduğunuz anketlere verdiğiniz cevaplar ve araştırma süresince edinilen her türlü bilgi yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Bilgileriniz hiçbir kimse ile ya da ticari bir amaç için paylaşılmayacaktır.**

Prof. Dr. İ. Hamit HANCI

Ankara Üniversitesi Adli Bilimler Enstitüsü

hamithanci@gmail.com

Gülşah Şükran YILDIZ

Psikolog- Nazilli 2. Aile Mahkemesi

gulsahskale@gmail.com

Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı memnuniyetle kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
İş Adres ve Telefon:		
Araştırmacı Adı Soyadı:		Tarih ve İmza:
İş Adres ve Telefon:		

EK – 2 PSİKOLOJİK OTOPSİYE BAKIŞ ANKETİ

Cinsiyet: Kadın Erkek

Yaşınız :

Mesleğiniz:

- Psikolog
- Psikiyatrist
- Adli Tıp Hekimi
- Savcı
- Hâkim
- Avukat
- Polis

Mesleğinizdeki Çalışma Süreniz:

1. “Psikolojik Otopsi” terimini daha önceden hiç duydunuz mu?

- Evet Hayır

2. “Psikolojik Otopsi” teriminin ne anlama geldiğini biliyor musunuz?

- Evet Hayır

3. Yanıtınız “evet” ise bir cümleyle tanımlar mısınız?

.....

Psikolojik Otopsi, şüpheli ölüm olaylarının aydınlatılmasında ve intihar davranışının anlaşılmasında kullanılan bir yöntemdir. Ölen kişinin tıbbi, adli, polis vb. kayıtlarının incelenmesi ve bireyin yakınlarıyla görüşmeler yapılmasıyla kişiye ilişkin bilgi toplayarak şüpheli ölüm olayının gerçek nedenlerinin ortaya konması amaçlanmaktadır.

4. Bu tanım çerçevesinde düşündüğünüzde ülkemizde bu yöntemin uygulanabilirliği konusundaki düşünceleriniz nelerdir? Lütfen aklınıza gelen gerekçeleri kısaca açıklayınız.

Varsa Gerekçeleriniz:

- Uygulanabilir
- Kısmen uygulanabilir
- Uygulanamaz
- Bir fikrim yok

5. Yöntemin ülkemizde uygulanması konusunda aşağıdaki eksikliklerden / sorunlardan hangilerinin var olduğunu düşünüyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- Hukuki Altyapı Eksikliği
- Yöntemi uygulayabilecek yetkin personelin bulunmaması
- Yöntemi kimin uygulayabileceği sorunu
- Adli kayıtlara ulaşmadaki güçlükler
- Tıbbi kayıtlara ulaşmadaki güçlükler
- Polis kayıtlarına ulaşmadaki güçlükler
- Ölen kişinin yakınlarına ulaşma ve onlarla görüşme konusundaki güçlükler
- Diğer

6. "Psikolojik Otopsi" uygulamalarını hangi meslek grubunun yapmasının en doğru sonuca ulaştıracağını düşünüyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilir ya da en uygun olduğunu düşündüğünüzden başlayarak numaralı bir sıralama yapabilirsiniz.)

- Polisler Psikologlar Ali Psikologlar Psikiyatristler
- Hekimler Adli Tıp Hekimleri Diğer

7. Bu yöntemle elde edilen bilgilerin ülkemizdeki adli süreçlerde (soruşturma ve kovuşturma aşamalarında) kullanılabilir / kabul edilebilir olduğunu düşünüyor musunuz?

- ... Evet ...Kısmen Hayır ...Bir fikrim yok

EK – 3 ETİK KURUL KARARI

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU
KARAR ÖRNEĞİ

Karar Tarihi : 25/12/2014

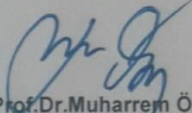
Toplantı Sayısı : 182

Karar Sayısı : 1386

1386- Üniversitemiz Adli Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencilerinden **Gülşah Şükran Yıldız**'ın "Psikolojik Otopsi: Adli Alanda Çalışanlar Bu Kavramı Biliyorlar mı?" başlıklı tezi ile ilgili 17/11/2014 tarihli "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelenmiştir.

Yapılan görüşmeler ve incelemeler sonucunda, Üniversitemiz Adli Bilimler Enstitüsü yüksek lisans öğrencilerinden **Gülşah Şükran Yıldız**'ın "Psikolojik Otopsi: Adli Alanda Çalışanlar Bu Kavramı Biliyorlar mı?" başlıklı tezinin, araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olması koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

ASLININ AYNIDIR
30/12/2014


Prof. Dr. Muharrem ÖZEN
Ankara Üniversitesi
Etik Kurulu Başkanı

EK – 4 KURUL KARARI

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

YÖNETİM KURULU KARARI

Toplantı Sayısı : 18	Karar Sayısı: 664	Toplantı Tarihi: 27.04.2015
-----------------------------	--------------------------	------------------------------------

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Disiplinlerarası Adli Bilimler Anabilim Dalı Başkanlığı'nın 21.04.2015 tarih ve 3697 sayılı yazısı görüşüldü.

Disiplinlerarası Adli Bilimler Anabilim Dalı Adli Psikoloji tezli yüksek lisans programı öğrencisi Gülşah Şükran YILDIZ'ın tez projesinin, "*Psikolojik Otopsi: Adli Alanda Çalışanlar Bu Kavramı Biliyorlar mı?*" olarak kabulüne oybirliği ile karar verildi.

ASLI GİBİDİR
Dilek BADEM
Enstitü Sekreteri V.

Enstitü Müdürü
Prof. Dr. K. Zafer
KARAER
İmza

Enstitü Müdür Yardımcısı
Prof. Dr. Fügen AKTAN
İmza

Enstitü Müdür Yardımcısı
Prof. Dr. Ayfer TEZEL
Katılmadı

Üye
Prof. Dr. Serap
ŞAHİNOĞLU
Katılmadı

Üye
Prof. Dr. Gülfem ERSÖZ
İmza

Üye
Prof. Dr. Ayhan BAŞTAN
İmza

EK – 5 HSYK İZİN YAZISI

T.C.
HAKİMLER VE SAVCILAR YÜKSEK KURULU
Genel Sekreterliği

Sayı : 93586998/8976/21594

27/05/2015

Konu :

ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)
İrfan Baştağ Caddesi Dışkapı/Ankara

İlgi : 30/04/2015 tarihli ve 23757613-302.01.08/3938 sayılı yazı.

Disiplinlerarası Adli Bilimler Anabilim Dalı Adli Psikoloji tezli yüksek lisans programı öğrencisi Gülşah Şükran YILDIZ'ın "Psikolojik Otopsi: Adli Alanda Çalışanlar Bu Kavramı Biliyorlar mı?" adli tez projesi kapsamında Ankara, İzmir ve Aydın illerinde bulunan adliyelerde görevli hâkim ve Cumhuriyet savcılar ile görüşme ve anket çalışması yapılabilmesi hususunda izin verilmesini talep eden ilgi yazı Hâkimler ve Savcılar Yüksek Kurulu Birinci Dairesince görüşülerek,

İlgili hâkim ve Cumhuriyet savcılarının uygun görmeleri koşuluyla izin verilmesine 26/05/2015 tarih ve 883 sayı ile karar verilmiştir.

Bilgi edinilmesini rica ederim.

imza

Serdar MUTTA
Hâkim
Genel Sekreter Yardımcısı

Bu belge, 3079 sayılı Kanun Hükmünde Kararlarla yapılan elektronik imza ile imzalanmıştır.

Konya Devlet Karayolu Üzeri No:70 Beşevler/ANKARA Ayrıntılı Bilgi için İrtibat: İşlem Birimi - Burak ERKAN
Telefon : 03 3121204 14 29 e-posta : hsyk.islemler@hsyk.gov.tr

UYAP Bilgi Sistemine yer alan bu dokümana <http://vatandas.uyap.gov.tr> adresinden İRBLU91 - C3wEvE - qyaLTBS - eSQqrQ kodu ile erişebilirsiniz.

EK – 6 POLİS AKADEMİSİ İZİN YAZISI

EBYS-2015.10.16-16.26.18.52219

T.C.
EMNİYET GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
Polis Akademisi Başkanlığı

Sayı : 40843807-79816.(91265).
Konu : Akademik Araştırma

16/10/2015

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : Ankara Üniversitesi Rektörlüğünün 30/04/2015 tarihli ve 23757613-302.01.08/3938 sayılı yazısı.

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Disiplinlerarası Adli Bilimler Anabilim Dalı Adli Psikoloji yüksek lisans programı öğrencisi Gülşah Şükran YILDIZ'ın, "Psikolojik Otopsi: Adli Alanda Çalışanlar Bu Kavramı Biliyorlar mı?" konulu tez çalışması kapsamında Ankara, Aydın ve İzmir Emniyet Müdürlüklerinde görevli toplam 30 Polis Memuruna yönelik anket uygulama talebi ilgi yazı ile bildirilmektedir.

Söz konusu çalışmanın belirtilen kapsamda uygulanabilmesi Genel Müdürlük Makamının 13/10/2015 tarihli onayı ile uygun görülmüş olup, çalışmadan elde edilecek değerlendirme sonuçlarının Başkanlığımıza gönderilmesi hususunda;

Bilgi ve gereğini arz ederim.



Doç. Dr. Ufuk AYHAN
Polis Akademisi Başkanı a.
Polis Akademisi Başkan Yrd.
1. Sınıf Emniyet Müdürü

Ek: Onay (1 Sayfa)

DAĞITIM:
Gereği:
Ankara Üniversitesi Rektörlüğüne
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü)
(Ek Konulmadı)

Bilgi:
Ankara, Aydın
İzmir Emniyet Müdürlüklerine

Eymir Mah. 49 Sok. PK. 06834 Gölbaşı-ANKARA
Telefon: +90 312 46 28928

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Şükrü ÖZSOY
Belgegeçer: +90 312 499 7017

ÖZGEÇMİŞ

I- Bireysel Bilgiler

Adı: Gülşah Şükran

Soyadı: YILDIZ

Doğum Yeri ve Tarihi: Lüleburgaz- 16.09.1984

Uyruğu: TC

Medeni Durumu: Evli

İletişim Bilgileri: Nazilli Adliyesi 2. Aile Mahkemesi – gulsahskale@hotmail.com

II- Eğitimi

Ankara Üniversitesi Disiplinlerarası Adli Bilimler Enstitüsü Adli Psikoloji Anabilim Dalı -
Yüksek Lisans (2013 – 2016)

Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü- Lisans (2001 – 2005)

Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Halkla İlişkiler Bölümü- Önlisans (2003 – 2007)

Ankara Mehmet Emin Resulzade Anadolu Lisesi (1998 – 2001)

Yabancı Dil: İngilizce (orta seviyede)

III- Mesleki Deneyimi

T.C. Adalet Bakanlığı Nazilli Aile Mahkemesi Uzmanı (2014 – devam)

Ankara 3. Aile Mahkemesi Uzmanı / (2008 – 2014)

Aydın Aile Mahkemesi Uzmanı (2007 – 2008)

Nazilli Aile Mahkemesi Uzmanı (2007 – Bir ay)

Ankara Büyükşehir Belediyesi Otobüs Dairesi Bşk. Psikoteknik Değ. Merkezi (2006)

IV- Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

Adli Bilimciler Derneği (Adli Psikoloji Komisyonu Genel Sekreteri)

Türk Psikologlar Derneği

V- Katıldığı Bilimsel Etkinlikler

2. Adli Psikoloji Sempozyumu (Aydın, 20-22 Mart 2015) Adliyede Çalışan Psikologların
Görevleri (Sözlü Bildiri)

Dr. Reşit Galip ve Hem. Safiye Elbi Uluslararası katılımlı 5.Ulusal Tıp Günleri (Kastamonu, 17-
19 Ekim 2014) Suçlu Profili Oluşturma (Sözlü Bildiri)

Adli Bilimler Bahar Sempozyumu (*Marmaris, 8-11 Mayıs 2014*) Psikolojik Otopsiye Bakış (Sözlü Bildiri)

Adli Psikoloji Günleri (*Ankara Üniversitesi, 21-22 Mart 2014*) Psikolojik Otopsi Yöntemi (Sözlü Bildiri)

Adli Bilimlerde Yeni Ufuklar Sempozyumu (*Polis Akademisi, 12.02.2014*) Psikolojik Otopsi (Sözlü Bildiri)

Dr. Mehmed Fuat Umay IV. Ulusal Tıp Günleri (*Ankara Üniversitesi, 6-8 Aralık 2013*)

1.Çocuk ve Bilgi Güvenliği Kongresi (*Ankara Üniversitesi, 7-9 Kasım 2013*)

Çocuk İstismarı ve İhmalini Önleme Kongresi (*Ankara Üniversitesi, 27-30 Eylül 2009*)

Gençliğin Türkçe Kurultayı (*Ankara Üniversitesi, Eylül 2005*) Üniversite Öğrencilerinin Yabancı Dille Öğretime Bakışları (Sözlü Bildiri)

9. Ulusal Psikoloji Öğrencileri Kongresi
(*Uludağ Üniversitesi Psikoloji Bölümü / 30 Haz - 4 Tem. 2004*)

2.Etkileşimli Aile Eğitimi Semineri
(*Artı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi / 9-10 Aralık 2003*)

VI- Alınan Eğitimler

Adli Psikolojide Psikolojik Testlerin Yeri Kursu (*Ankara Üniversitesi Adli Bilimler Enstitüsü, Adli Bilimciler Derneği, 2015*)

Unicef - Türkiye’de Çocuklar İçin Adalet Projesi - Çocuk Adalet Sistemi Çalışanları Eğitim Programı (*Afyon, 24-26 Haziran 2014*)

Kadın Sığınma Evleri Projesi - Aile mahkemesinde çalışan sosyal çalışma görevlilerine yönelik toplumsal cinsiyet ve kadına yönelik şiddetle mücadele eğitimi (*Ankara, 25-29 Ocak 2010*)

Unicef - Önce Çocuklar - Çocuk Koruma Mekanizmalarının İl Düzeyinde Modellenmesi Projesi – Sosyal Çalışma Görevlileri Rehber Eğitimi (*İstanbul, Haziran 2009*)

WISC-R Çocuklar için Zekâ Ölçeği Uygulayıcı Sertifika Programı (Psikolojik Testler Derneği, 2009)

“Yoksul Kesimdeki Ergenlerin Sosyal Psikolojik Açından Güçlendirilmeleri” Projesi (*Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü / 11.03.2005 - 27.05.2005*)

İnsan Kaynakları Yönetimi Sertifika Programı (*Hacettepe Eğitim, Araştırma ve Hizmet Vakfı / 4 Kasım 2004 - 6 Ocak 2005*)