

# Adli Psikiyatride Adam Öldürme ve Ceza

## Homicide and Punishment in Forensic Psychiatry: Review

Dr. İbrahim BALCIOĞLU,<sup>a</sup>  
Dr. Aylin ÇİTKEN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Psikiyatri AD,  
İstanbul Üniversitesi  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul

Geliş Tarihi/Received: 09.01.2007  
Kabul Tarihi/Accepted: 30.01.2008

42. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde  
sözel sunum olarak makaleden yarar-  
lanılmıştır.

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Dr. Aylin ÇİTKEN  
İstanbul Üniversitesi  
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,  
Psikiyatri AD, İstanbul  
TÜRKİYE/TURKEY  
aylincitken@yahoo.co.uk

**ÖZET** “Yaşama Hakkı” diğer bütün hak ve özgürlüklerden yararlanabilmek için ön şarttır. Kasten adam öldürme suçu genel anlamda; bir kimsenin kasten, birinin hayatına son vermesi diye tanımlanabilir. “Adam öldürme” maddi suçlardır. Kasten adam öldürme suçunun öğeleri yasal, maddi, manevi öğeler ve hukuka aykırılıktır. Adam öldürme kavramı için kişiler arası ilişkilere göre filisid, parrisid, patrisid, matrisid, fratrisid, infantisid gibi değişik terimler mevcuttur. Suçluluk tehlikesine karşı toplum kendisini ceza ile savunur. Cezanın ıslah edici yönü mevcuttur. Yasalar da toplumsal inanış ve kaygılara uygun olarak, birinci derecede toplumun korunması kaygısı ile hazırlanmaktadır. Psikiyatrik hastaların bazı durumlarda suç işleme ihtimali artabilir. Uygun koşullar ve psikiyatrik tedavi ile psikiyatrik hastaların suç işleme oranı azaltılabilir. Hukukçular ile psikiyatristler aralarında terminoloji; yasa ve uygulamalar konusunda anlaşmalıdırlar.

**Anahtar Kelimeler:** Adli psikiyatri; adam öldürme; ceza

**ABSTRACT** “Right to live” is the prerequisite for benefiting of all other rights and liberties. The crime to kill someone intentionally can be defined as to end someones life deliberately. Killing someone is one of the material crimes. “Killing someone” crime comprises legal, material, moral components and being against the law. Terms like filicide, parricide, patricide, matricide, fratricide and infanticide are used according to the relations between people in the concept of homicide. Punishment is the social defence against criminal danger. In addition, it has rehabilitative features. The laws are prepared according to social beliefs and concerns with the consideration to protect the community given priority. The psychiatric patients’ probability of committing crime can increase in certain circumstances. With appropriate conditions and treatment, the incidence of crime committed by psychiatric patients can be decreased. The legists and psychiatrists should come to a consensus on terminology, law and applications.

**Key Words:** Forensic psychiatry; homicide; punishment

Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008;28:680-685

Adam öldürme konusu adli tıp ve psikiyatrinin ortak ilgi alanlarındandır. Adam öldürme değişik şekillerde, değişik koşullarda gerçekleşebilir. Bu yazıda adam öldürme hakkında adli ve psikiyatrik açıdan bazı genel bilgilerle birlikte ülkemizdeki adli uygulamaları özetlemeyi amaçlıyoruz.

## ADAM ÖLDÜRME SUÇU

“Yaşama hakkı” diğer bütün hak ve özgürlüklerden yararlanabilmek için ön şarttır. Böyle olduğuna göre, bu hakka yapılan tecavüz diğer bütün haklara tecavüzü içermektedir. 10 Aralık 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi’nin 3. maddesi “Yaşamak, hürriyet ve kişi emniyeti herkesin hakkıdır” şeklindedir. Devlet tarafından, yaşam hakkı, fert değil toplum açısından da korunmuştur. Türkiye Cumhuriyeti (T.C.) Anayasa’sının 17. maddesi: “Herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir” demektedir. Yaşama hakkı, Anayasamız dışında T.C. olarak taraf olduğumuz ve bağlayıcılık niteliği bulunan uluslararası sözleşmeler ile de güvence altına alınmıştır.

Kasten adam öldürme suçunun unsurları şunlardır:

a) Yasal unsuru: İşlenen eylemin yasada gösterilen tarife (tipe) uygun olması gerekir.

b) Maddi unsuru: Mağdurun ölümüdür. Hareket, illiyet (nedensellik bağı) ve sonuç maddi unsurun alt öğeleridir.

c) Manevi unsuru: “Adam öldürme” cürmünde “kasıt”ın tespit ve tayini son derece önemlidir. Kasıt suçun manevi öğelerindedir. Kasıt: “Failin yasaya aykırı bir fiili bilerek ve sonucunu isteyerek işlemek iradesidir” diye tanımlanabilir.<sup>1</sup>

Kasten adam öldürme suçunda aranması gereken genel kasıttır. Saik (özel kasıt) önemli değildir. Failin kastının belirlenmesi esasen bir kanıtlama problemidir. Kasıt, failin iç dünyası ile ilgili bir husustur. Bu bakımdan dış dünyaya yansıyan davranışlarından hareket ile failin kastının belirlenmesi gerekir.

d) Hukuka aykırılık: Suçun oluşabilmesi için fiilin hukuka aykırı olması gereklidir.

Adam öldürme ile ilgili farklı terimler mevcuttur:

1) Ebeveynlerin çocuklarını öldürmesi filisid olarak bilinmektedir. Filisid için 5 tip mekanizma tanımlanmıştır: Ebeveynin akıl hastalığının olması, ölümcül istismar davranışı sergilemesi, hınç içinde olma, ağır hasta çocuğuna duyduğu merhameti ve diğer/bilinmeyen nedenlerle oluşan filisidler.<sup>2</sup> Rodenburg suç işleyenin cinsiyeti ile kurbanın cinsiyeti arasında ilişki olduğunu, babaların daha çok erkek çocuklarını, annelerin ise kız çocuklarını öldürdüklerini belirtmiştir.<sup>3</sup> Çocuklarını öldüren kadın ve erkeklerde sıklıkla psikiyatrik bozukluklar bulunmaktadır. Hangi özgün hastalığın filiside neden olduğu konusunda kanıt bulunamazken, filisidal ebeveynlerde depresif bozukluk, şizofreni ya da diğer psikotik bozukluklara daha sık rastlanmaktadır.<sup>4-7</sup> Örneğin bir çalışmada, filisid suç işleyen annelerin %81’inde majör depresyon, şizofreni ya da diğer psikozlar olduğu bulunmuştur.<sup>4</sup> Filisid suçlusu babalarda da psikotik ve depresif belirtilerin yüksek oranda bulunduğu bildirilmiştir.<sup>5,6</sup>

2) Bebeğin yeni doğan döneminde öldürülmesine infantisid denmektedir. Bazen yeni doğmuş evlilik dışı bir bebek, ailenin namus ve şerefine korunması düşüncesi ile doğumu yapan annesi tarafından öldürülmektedir. Ölümcül biçimde istismar ederek de infantisid suç işlenebilir. Burada eylemin sonucu özellikle planlanmamıştır.<sup>2</sup> Bazan sebep çocuğun sakatlığı da olabilir.<sup>8</sup>

Neonatasid bebeğin yaşamının ilk gününde öldürülmesidir ve nadiren baba tarafından gerçekleştirilir.<sup>9</sup> İnfantisid olgularında otopsi zorunludur.

3) Kardeş öldürme olgularına fratrisid denmektedir. Fratrisid olgularında, erkeklerin kadınlara göre daha çok katil ve kurban olduğu gözlenmiştir. Gebo ABD’de 1976 - 1994 yılları arasında 4.668 kardeş öldürme vak’asını incelemiş ve %78’inin erkek kardeşler olduğunu bildirmiştir.<sup>10</sup> Pek çok meta-analiz saldırgan ve kurban olan kardeşlerin büyük çoğunluğunun yetişkin yaşlarda olduğu bulgusunu desteklemektedir.<sup>10-12</sup> Yetişkin

yaşlarda büyük kardeşlerin kurban olma ihtimali biraz daha yüksek iken adolesan yaşlarda bu durum tersine değişmektedir.<sup>10,12,13</sup> Gebo ve ark. kardeş öldürme olgularının %65'inde büyük kardeşlerin küçükleri öldürdüğünü ve her ikisinin de yaşlarının 19'dan ufak olduğunu belirtmişlerdir.<sup>10</sup> Olguların analizinde %30 olayda bıçak, %60'ında ateşli silah kullanıldığı saptanmıştır.<sup>11</sup> Madde kullanımına bakıldığında, Underwood ve Patch 1991 - 1995 yılları arasındaki her 21 fratrisid olgusunun bir tanesinde alkol ya da ilaç kullanımı olduğunu bulmuşlardır.<sup>11</sup> Kanada'nın 2004 yılına ait ulusal verilerinde homisid olguları değerlendirilmiş ve saldırganların %73'ünün, kurbanların %55'inin olay esnasında alkol ya da ilaç etkisi altında olduğu bildirilmiştir.<sup>14</sup>

Kardeş öldürmelerin nedenleri arasında para, mal-mülk hakkında tartışma veya güç savaşı olduğu düşünülmüştür, ancak bu faktörler neden sadece bazı kişilerin kardeşlerini bu durumlarda öldürdüklerini açıklayamamaktadır.<sup>10,11,13</sup> Fratrisidde akıl hastalığının potansiyel rolüne yeterince dikkat gösterilmemiştir. Bourget ve Gagne çalışmalarında fratrisid suçunu işlemiş olanların %30'unda olay sırasında akıl hastalığı olduğunu bulmuşlardır.<sup>15</sup>

4) Kişinin kendi ebeveynini öldürmesine patrisid denmektedir. Evlâdın annesini öldürmesi matrisid, babasını öldürmesi patrisid olarak adlandırılmaktadır. Parrisidde saldırgan genellikle erkektir.<sup>16-18</sup>

Patrisid matrisidden daha yüksek oranda görülmektedir. Erkek patrisid suçluları babalarını genellikle geç ergenlik döneminde (14-17 yaş) öldürmektedirler. Baba ise genellikle 40'lı yaşların başındadır.<sup>19</sup>

## CEZA

Ceza, topluma büyük ölçüde zarar veren fiiller karşılığı devletin son çare olarak kanun ile ortaya çıkardığı ve izlediği diğer gayeler yanında, özellikle suç işleyen bazı yoksunluklara tabi kılmak ve böylece toplumun işlenen fiili tasvip etmeme duygu-

sunu belirtmek üzere bir yargı kararı ve sorumluluk derecesi ile orantılı olarak uygulanan korkutucu bir müeyyidedir.<sup>20</sup>

Ceza, faili yoksunluklara tabi kılarak ona ızdırap verici, acı çektirici nitelik gösterir. Zamanla ve uygarlık ilerledikçe cezalar çok şiddetli, vahşi ve acı şekillerden nispeten yumuşak ve ıslah edici tedbirler haline gelmişlerdir.<sup>21</sup>

Ceza suçluluk tehlikesine karşı toplumsal savunmadır. Suçluluğa karşı her önleme veya savunma ceza olmamaktadır. Çünkü ceza, önceden meydana gelmiş cürmi bir fiile tepki şeklinde bir önleme veya savunmadır.<sup>22</sup>

Yerine getirilmesi esnasında ceza:

a) Fiziksel engelleme sureti ile suçluyu fizik olarak zarar verme imkanından mahrum etmektedir.

b) Psikolojik yoldan engellemek sureti ile suçluyu ıslah ederek, düzelterek yeniden topluma kazandırarak, yeni suçlar işlemesini psikolojik veya ahlaki imkânsızlık içine sokmaktadır. Cezanın ıslah edici yönü mevcuttur.

İnfaz kavramı Arapça kökenli bir kelime olup, bir emrin yerine getirilmesi demektir. Cezaların infazı, kesinleşmiş mahkeme kararlarının yerine getirilmesidir. Bunu sağlamak savcılığın görevidir. Suçların karşılığını oluşturan yaptırımlarla meşgul olan hukuk dalına "infaz hukuku" denilir. Bu dala günümüzde "penaloji" adı verilmektedir.

İnfazı gereken cezalar genel anlamda;

- Hürriyeti bağlayıcı cezalar
- Para cezaları olmak üzere ikiye ayrılır.

Hürriyeti bağlayıcı cezaların infazından beklenen amaç:

- Toplumun suçludan korunması,
- Suçlunun toplumun öfkesinden korunması,
- Suçun bedelinin hukuk çerçevesinde ödettirilmesi

■ Suçlunun rehabilite edilerek yeniden topluma kazandırılmasıdır.<sup>23</sup>

## PSİKİYATRİK HASTALIKLAR VE ADAM ÖLDÜRME

Ülkemizde Kayatekin ve ark.nın yaptıkları çalışmada, suç işlemiş 469 psikiyatrik hastada, %98'inin suç işledikleri dönemde hiç tedavi görmedikleri, sadece %5'inin sosyal güvencesinin olduğu tespit edilmiştir.<sup>24</sup> Sosyal güvencesi olmayan psikiyatrik hastaların tedavisinde aksamalar meydana gelme ihtimali doğmaktadır.

Şiddet ve suç davranışları daha çok psikiyatrik hastalıklara bağlansa da, bazı kaynaklara göre toplumda görülen tüm şiddet ve suç davranışlarının küçük bir kısmından psikiyatri hastalarının sorumlu olduğu düşünülmektedir.<sup>25-27</sup>

Alkol ve madde bağımlılığı olan ve antisosyal kişilik bozukluğu teşhisi alanlarda adam öldürme, şiddet ve suç davranışı daha fazla görülür.<sup>28-30</sup>

Alkol ve madde bağımlılığında, psikiyatrik hastalıkların akut döneminde şiddet ve suç davranışı daha çok tespit edilir.<sup>31-34</sup> Özellikle alkol ya da madde kullanımı olan bazı şizofreni ve psikoz hastaları paranoid hezeyanları tedavi edilmediği sürece tehlikeli olabilmektedir.<sup>35</sup>

Gottlieb ve ark. Kopenhag'da 25 yıl içindeki bütün cinayet suçluları ile yaptıkları çalışmada, cinayet sırasında psikotik erkeklerin %89'unun, psikotik kadınların %21'inin madde etkisi altında olduğunu bildirmişlerdir.<sup>34</sup>

ABD'de son 40 yıldaki adam öldürmelerin %5'inden tedavi görmeyen ağır psikiyatrik sorunlu kişiler sorumlu bulunmuştur. Bu vak'alarda kurban sıklıkla bir aile üyesi, özellikle de anne idi. Pek çok eyalette akıl hastalığı olanlar tehlikeli olmadan aile veya sağlık çalışanları tarafından müdahale edilememektedir.<sup>35</sup>

Suç işleyen psikiyatrik hastaların tekrar suç işlemeleri ile ilgili Putkonen ve ark.nın 132 adam öl-

düren kadın mahkûmun tekrar suç işleme oranlarını araştırdığı çalışmada, tekrar suç işleyen mahkûmların %81'ini kişilik bozukluğu olanlar, %10'unu da psikotik hastaların oluşturduğunu bulmuşlardır.<sup>33</sup>

Öncü ve ark.nın yaptıkları ve zorunlu tedavilerini tamamlayan hastaların 4-7 yıllık kayıtlarını inceledikleri çalışmada, şizofrenlerde tekrar suç işleme oranı %6.7, manide %14.5 bulunmuştur.<sup>36</sup>

Aklık hastalığı nedeniyle normal davranış göstermeyen ve suç işleyenlerin sorumluluğu yoktur ve ceza almazlar. Yeni Ceza Hukuku'nda (2005), hastanelerin açılması ve bu kişilerin tamamen iyileşene kadar buralarda kalmaları kabul edildi. (32. ve 57. Maddeler)

Ülkemizde bu tür vak'alar ruh sağlığı ve hastalıkları hastaneleri ve Adli Tıp Kurumu'nca muayene edilirler. Adli Tıp Kurumu'nun ilgili ihtisas kurulu psikiyatri, nöroloji ve adli tıp uzmanlarından oluşur. Eğer kararlarına itiraz olursa, kişi hakkında düzenlenmiş raporlar arasında çelişki olursa veya rapor mahkemece kanaat verici nitelikte bulunmazsa Adli Tıp Genel Kurulundan görüş alınmaktadır.<sup>37</sup>

Uygun psikiyatrik tedavi sosyal ve ekonomik destekleri de içeren yeterli ve işlevsel tıbbi kontrol ve takip kurumlarının oluşturulması ile psikiyatrik hastaların tekrar suç işleme oranları çok daha azaltılabilir.

Özellikle geçen yüzyılın ortalarında psikiyatrik hastaların farmakolojik tedavisi yeterli değildi. Ayrıca o dönemde suç işleyen hastalara yönelik tıbbi kontrol ve takip edecek kurumların olmaması nedeniyle, toplumu bu hastalardan koruma anlayışının getirdiği ve yasalarda da hala yerini koruyan bilim dışı uygulamaların günümüzde artık değiştirilmesi gereklidir. Günümüzde son derece etkin tedavi imkanlarına erişilen psikiyatrik hastalar için kendisine ve çevresine zarar verme potansiyeli olmadıkça kapalı servislerde tutma zorunluluğu da kalmamıştır.

Suç işleyen psikiyatrik hastaların tedavisindeki amaç, remisyonu sağlayarak suç potansiyelini azaltmak veya yok etmek, gelecekteki olası şiddet davranışlarını etkili bir takiple engellemek, işlevselliklerini arttırmak ve normal veya normale yakın yaşam sürmelerine yardımcı olmaktır. Özellikle meslekleri toplumla birebir ilişki gerektiren kişilerin hem tarama hem de takip amaçlı düzenli psikiyatrik muayeneleri, gerekirse tedavileri yapılmalıdır.<sup>38</sup>

Psikiyatrik hastaların etkili şekilde tedavi edilmeleri suç işlemelerini, şiddet eylemlerinde bulunmalarını önemli ölçüde engeller. Suç işleyen psikiyatrik hastaların sosyal güvencesi olmadığında, etkin takip yapılmadığında yeniden suç işleme riskleri artmaktadır. Suç işleme riski taşıyan hastaların suç işlemeyen önce tedavi edilmeleri sağlanabilir ve suç işlemelerinin tekrarı önlenir. Hukukçular ile psikiyatristler aralarında terminoloji, yasa ve uygulamalar konusunda anlaşmalıdırlar.

## KAYNAKLAR

1. Çağlayan MM. Adam öldürme cürümündeki kast taammüt ve tatbikatımız. *Adalet Dergisi* 1981;3:282-310.
2. Bourget D, Gagné P. Paternal filicide in Québec. *J Am Acad Psychiatry Law* 2005;33: 354-60.
3. Rodenburg M. Child murder by depressed parents. *Can Psychiatr Assoc J* 1971;16:41-8.
4. Bourget D, Gagné P. Maternal filicide in Québec. *J Am Acad Psychiatry Law* 2002;30: 345-51.
5. Champion JF, Cravens JM, Covan F. A study of filicidal men. *Am J Psychiatry* 1988;145:1141-4.
6. Marleau JD, Poulin B, Webanck T, Roy R, Laporte L. Paternal filicide: a study of 10 men. *Can J Psychiatry* 1999;44:57-63.
7. McKee GR, Shea SJ. Maternal filicide: a cross-national comparison. *J Clin Psychol* 1998;54:679-87.
8. Aksoy Ş. [Infanticide: A Historical perspective (private)]. *T Klin J Med Ethics* 1998;6:2-23.
9. Resnick PJ. Child murder by parents: a psychiatric review of filicide. *Am J Psychiatry* 1969;126:325-34.
10. Gebo E. A contextual exploration of siblicide. *Violence Vict* 2002;17:157-68.
11. Underwood RC, Patch PC. Siblicide: a descriptive analysis of sibling homicide. *Homicide Studies* 1999;3:333-48.
12. Marleau JD, Saucier JF. Birth order and fratricidal behaviour in Canada. *Psychol Rep* 1998;82(3 Pt 1):817-8.
13. Daly M, Wilson M, Salmon CA, Hiraiwa-Hasegawa M, Hasegawa T. Siblicide and seniority. *Homicide Studies* 2001;5:30-45.
14. Dauvergne M. Statistics Canada: Homicide in Canada, 2004. Ottawa, ON, Canada: Juristat, Canadian Centre for Justice Statistics, Catalogue 85-002-XPE 2005;25:14.
15. Bourget D, Gagné P. Fratricide: a forensic psychiatric perspective. *J Am Acad Psychiatry Law* 2006;34:529-33.
16. Champion J, Cravens JM, Rotholc A, Weinstein HC, Covan F, Alpert M. A study of 15 matricidal men. *Am J Psychiatry* 1985;142: 312-7.
17. Mohr JW, McKnight CK. Violence as a function of age and relationship with special reference to matricide. *Can Psychiatr Assoc J* 1971;16:29-32.
18. Sadoff RL. Clinical observations on parricide. *Psychiatr Q* 1971;45:65-9.
19. Shon PC, Targonski JR. Declining trends in U.S. parricides, 1976-1998: testing the Freudian assumptions. *Int J Law Psychiatry* 2003;26:387-402.
20. Malkoç İ, Güler M. Uygulamalı Türk Ceza Kanunu Özel Hükümler. 1. Baskı. Ankara: Adil Yayınevi; 1996. 3: p.3419-26.
21. Dönmez S, Erman S, Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku Genel Kısım. 8. baskı. İstanbul: Filiz Yayınevi; 1983. 2: p.233-7.
22. Çolak H. Ceza Kavramı ve Gelişimi, 21. Yüzyıla Giderken Cezaların İnfazı Sempozyumu, 21-22 Ocak 2001. Ankara: T.C. Adalet Bakanlığı Yayın İşleri Dairesi Başkanlığı; 2001. 4: p.10-26.
23. Ertosun AS. Yönetim Bakımından Ceza İnfaz Kurumlarının Sorunları, 21. Yüzyıla Giderken Cezaların İnfazı Sempozyumu, 21-22 Ocak 2001. Ankara: T.C. Adalet Bakanlığı Yayın İşleri Dairesi Başkanlığı; 2001. 4: p.224-39.
24. Kayatekin ZE, Abay E, Saygılı S, Mamer F, Şener Aİ. Ruh Hastalarında Homisidal Saldırganlık. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 1991; 4:22-7.
25. Modestin J, Ammann R. Mental disorders and criminal behaviour. *Br J Psychiatry* 1995;166: 667-75.
26. Modestin J. Criminal and violent behavior in schizophrenic patients: an overview. *Psychiatry Clin Neurosci* 1998;52:547-54.
27. Eronen M. Mental disorders and homicidal behavior in female subjects. *Am J Psychiatry* 1995;152:1216-8.
28. Tiihonen J, Hakola P. Psychiatric disorders and homicide recidivism. *Am J Psychiatry* 1994;151:436-8.
29. Asnis GM, Kaplan ML, Hundorfean G, Saeed W. Violence and homicidal behaviors in psychiatric disorders. *Psychiatr Clin North Am* 1997;20:405-25.
30. Woodward M, Nursten J, Williams P, Badger D. Mental disorder and homicide: a review of epidemiological research. *Epidemiol Psychiatr Soc* 2000;9:171-89.
31. Taylor PJ, Gunn J. Violence and psychosis. I. Risk of violence among psychotic men. *Br Med J (Clin Res Ed)* 1984;288:1945-9.

32. Wessely SC, Castle D, Douglas AJ, Taylor PJ. The criminal careers of incident cases of schizophrenia. *Psychol Med* 1994;24:483-502.
33. Putkonen H, Komulainen EJ, Virkkunen M, Eronen M, Lönnqvist J. Risk of repeat offending among violent female offenders with psychotic and personality disorders. *Am J Psychiatry* 2003;160:947-51.
34. Gottlieb P, Gabrielsen G, Kramp P. Psychotic homicides in Copenhagen from 1959 to 1983. *Acta Psychiatr Scand* 1987;76:285-92.
35. Torrey EF. Violence and schizophrenia. *Schizophr Res* 2006;88:3-4.
36. Öncü F, Soysal H, Uygur N, Özdemir F, Türkcan S, Yeşilbursa D, et al. Zorunlu klinik tedavi sonrası yineleyici suç işleyen adli psikiyatri olgularının tanı ve suç niteliği açısından değerlendirilmesi. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2002; 15:132-48.
37. Hilal A, Cekin N, Arslan M. An act of homicide and what it brings to mind: a case presentation. *Leg Med (Tokyo)* 2006;8:293-6.
38. Erkol Z, Eşiyok B. Paranoid Psikoz ve Üç Cinayet. *Adli Psikiyatri Dergisi* 2007; 4: 25-30.