

KASTRASYON CİNSEL SUÇ FAİLLERİNE UYGULANABİLECEK UYGUN BİR YAPTIRIM MIDIR?

Is Castration a Suitable Sanction for Sexual Offenders

Doç. Dr. A. Caner YENİDÜNYA *

Yrd. Doç. Dr. Yusuf YAŞAR **

ÖZET

Toplumsal hayatta, cinsel istismar ve cinsel saldırı suçları, başka suçlara oranla daha çok nefret doğurmaktadır. Ne var ki, cinsel suç faillerinde mükerrirlik, bu toplumsal tepkiye ve uygulanan yaptırımlara rağmen, önemsenmesi gereken bir olgudur. Cinsel suç faillerinin ıslah edilmelerine yönelik destekleyici tedavilerin oldukça yüksek maliyetlerine rağmen yetersizliği sık sık tartışılmakta, alternatif arayışlar her yeni vakada yüksek sesle dile getirilmektedir. Suçun toplumsal maliyetinin mağdura bakan yönü de unutulmamalıdır. Cinsel suç mağdurları, fiil sonucunda fiziksel ve psikolojik travmalara maruz kalmakta, çoğu kez tüm çabalara, tedaviye rağmen, eylemin etkileri bertaraf edilememektedir. Hatta mağdurun ailesi ve sosyal çevresi de bu travmadan derin biçimde etkilenmektedir. Şu halde, cinsel suçlarla klasik yaptırımlarla mücadele etmek, toplumu ve özellikle de çocuklarımızı korumak bakımından yeterli olamamaktadır. Bu noktada cerrahi yahut kimyasal kastrasyonun cinsel suç faillerinin, toplumsal tehlikeliliğini ortadan kaldırmak bakımından çare olup olamayacağı önem kazanmaktadır. Fakat sadece bu soruya olumlu yanıt vermek, kastrasyonun ceza hukukunun prensiplerine uygun olduğu anlamına gelmez. Çünkü hümanizm, insan onuru gibi vazgeçemeyeceğimiz idealler vardır ve bunlarla barışık olmadığı sürece kişi üzerinde hiçbir müdahalede bulunulmamalıdır.

Anahtar kelimeler: Cinsel suç, kastrasyon, kimyasal kastrasyon, cerrahi kastrasyon, hadım etme, pedofili.

ABSTRACT

In social life, child molestation, sexual abuse and sexual assault crimes, leads to more hatred than any other. Recidivism rates for offenders of these crimes are extremely high, although the social reactions and sanctions, is a phenomenon that should be heeded.

* Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza ve Ceza Muhakemesi Hukuku Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

** Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza ve Ceza Muhakemesi Hukuku Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

Supportive treatment for the perpetrators of sexual crimes from being improved despite the relatively high cost of failure is often discussed. Alternative searches are expressed out loud every new case. Facing the direction of the victim should be noted that the social cost of crime. Victims of sexual crime, as a result of acts are exposed to physical and psychological trauma, often all the efforts, in spite of treatment, be removed from the effects of the action. The victim's family and social environment deeply affected by this trauma. Thus, the classical sanction to combat sex crimes, society, and especially in terms of protecting children is not enough. At this point, surgical or chemical castration of sexual perpetrators, eliminate social dangerousness is important in terms of whether we could remedy. But just to give a positive response to this question, castration does not mean that the principles of criminal law. Because of humanism, such abandon ideals of human dignity and their peace unless there should not be any intervention on the person. This paper reviews ethical and law principles considerations regarding the practice of castration for sex offenders.

Keywords: Sex crimes, sex offenders, castration, chemical castration, surgical castration, to castrate, paraphilia.



GİRİŞ

172

Cinsel saldırı (m.102) ve cinsel istismar (m.103) suçlarından mahkûm edilen kişiler hakkında kastrasyonun bir ceza ve/veya güvenlik tedbiri olarak tatbik edilip edilemeyeceği ülkemizde son yıllarda tartışılan konulardan biridir¹.

Kişinin cinsel faaliyette bulunma ve üreme yeteneğinin tamamen sonlandırılması yahut geçici bir süre durdurulması anlamına gelen kastrasyon (hadım etme)², aşağıda ifade edeceğimiz üzere, cerrahi bir işlemle yahut bedene ilaç zerk etmek suretiyle gerçekleştirilebilir. Hukukumuzda kimyasal kastrasyon adı verilen ikinci yöntemin kabulü konusunda, Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne 08.02.2011 tarihinde bir kanun teklifi de verilmiştir. İstanbul Milletvekili Alev Dedegil ve arkadaşları tarafından Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı'na sunulan 08.02.2011 tarihli kanun değişikliği teklifinde 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un 108 inci maddesine 7, 8 ve 9 uncu fıkraların eklenmesi öngörülmüştür. Buna göre;

¹ **Hakeri, Hakan**, Tıp Hukuku, 5. Baskı, Ankara 2012, s.249.

² **Ömeroğlu, Ömer**, "Bir Ceza Türü Olarak Kastrasyon", Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Kazancı Hakemli Hukuk Dergisi, Sayı: 63-64, Yıl: 2009, s.282; **Akbaba, Zeynep Burcu**, "Kimyasal Hadım Yönteminin Anayasaya Uygunluğu-I", Türkiye Barolar Birliği Dergisi, Sayı: 81, Yıl: 2009, s.356; **Harrison, Karen**, "The High- Risk Sex Offender Strategy in England and Wales: Is Chemical Castration an Option?", The Howard Journal Of Criminal Justice, Volume: 46, Issue: 1, February 2007, s.17; **Özdemir, Hayrunnisa**, "Hadım Etme ve Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt:14, Yıl:2010, S:1, Ankara, s.126.

“(7) Türk Ceza Kanununun 102 nci maddesinde tanımlanan cinsel saldırı suçundan, 103 üncü maddesinde tanımlanan çocukların cinsel istismarı suçundan veya 104 üncü maddesinin 2 nci fıkrasında tanımlanan reşit olmayanla cinsel ilişki suçunun nitelikli halinden³ hapis cezasına mahkûm olanlar, cezanın infazı sırasında ve koşullu salıverildikleri takdirde, denetim süresi içinde; a) Testosteron etkisini önemli ölçüde azaltıcı tedaviye tabi tutulabilirler, b) Tedavi amaçlı programlara katılmakla yükümlü kılınabilirler, c) Suçun mağdurunun oturduğu ve çalıştığı yerleşim bölgesi dışında başka bir yerde ikamet etmekle yükümlü kılınabilirler.

(8) Yedinci fıkrafta yazılı suçlar bakımından itiyadı suçlu veya mükerrir olan hükümlülerin aynı fıkranın (a), (b) ve (c) bentlerindeki tedavi ve yükümlülüğe tabi tutulması zorunludur. Bu kişilerin ayrıca; a) Mağdurun bulunduğu yerlere yaklaşımdan b) Çocuklarla bir arada olmayı gerektiren bir ortamda çalışmaktan, c) Çocuklarla ilgili bir meslek icra etmekten yasaklanmasına hükmolunur. Yasaklama kararı hükmün kesinleşmesiyle uygulanmaya başlanır ve cezanın tümüyle infazından itibaren beş yıl süreyle devam eder.

(9) Cezanın infazı tamamlandıktan sonra bu madde hükümlerine göre kendisine yüklenen yükümlülüklere denetim süresi zarfında aykırı hareket eden kişi, infaz hâkiminin kararı ile zorlama hapsine tabi tutulur. Zorlama hapsinin süresi onbeş günden az ve ihlalin tekrarı halinde toplam bir yıldan fazla olamaz”.

Görüldüğü üzere, yapılan yasa teklifinde yer alan “testosteron etkisini önemli ölçüde azaltıcı tedaviye tabi tutulma” tedbiri, inceleme konumuzu oluşturan kastrasyonu işaret etmektedir. Ancak böyle bir yaptırımının, hem ceza hukukunun temel prensipleri, temel hak ve özgürlükler ile bağdaşır, hukuk devletine yaraşır bir tarzda dizayn edilmesi, hem de toplumun bu suçlardan korunması açısından ihtiyacın mevcut olduğu alanlarda etkili bir araç olması gerekir. Çalışmamızda bu prensiplere katkı sağlamak adına kastrasyona ilişkin mevzuatımızın hali hazır durumunu, kastrasyonun çeşitlerini, cinsel suçlardan hükümlü olan tüm kişiler yönünden bu tedbire müracaat edilip edilemeyeceğini, kastrasyon dışında başka çözüm yollarının çare olup olmayacağını, mukayeseli hukukta kastrasyona bakış açısını ve son olarak insan hakları karşısında bu tedbirin konumunu değerlendireceğiz.

³ 104 üncü maddeye eklenmesi teklif edilen 2 nci fıkrafta; “suçun aralarında evlenme yasağı bulunan çocuğa karşı işlenmesi halinde şikayet aranmaksızın fail hakkında üç yıldan on yıla kadar hapis cezasına hükmolunur” denilmektedir.

I. MEVZUATIMIZDAKİ DURUM

Türk Hukukunda kastrasyona ilişkin bir düzenlemeye 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun'un 4'üncü maddesinde rastlanmakla birlikte, hüküm esas olarak kastrasyondan farklı bir kavram olan, kısırlaştırma (sterilizasyon) hakkındadır. Kısırlaştırma cinsel ihtiyaçların tatminine mani olmadan, çocuk yapma yeteneğinin izalesi için gerçekleştirilen cerrahi bir ameliyedir⁴. Bu müdahale tıbbi sakınca olmadığı takdirde, reşit kişinin isteği üzerine yapılabilir. Kişi evli ise, eşinin de rızası aranır (m.6/2). Ameliyatın seyri esnasında tıbbi zaruret nedeniyle, bir hastalığın tedavisi için kastrasyonun gerekli olması halinde, kişinin rızası aranmaksızın kastrasyon işlemi de icra edilebilir (m.4/1,2,3). Konuya ilişkin 18.12.1983 tarih ve 18255 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "*Rahim Tahliyesi ve Sterilizasyon Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Denetlenmesine İlişkin Tüzük*" içerisinde de hükümler mevcuttur. Tüzük uyarınca, tıbbi sakınca olmayan hallerde kişinin rızasına dayalı sterilizasyon, uzman hekim tarafından gerçekleştirilir (m.10).

Türk Ceza Kanunu'nun 101 inci maddesinde; "(1) Bir erkek veya kadını rızası olmaksızın kısırlaştıran kimse, üç yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Fiil, kısırlaştırma işlemi yapma yetkisi olmayan bir kimse tarafından yapılırsa, ceza üçte bir oranında artırılır.

(2) Rızaya dayalı olsa bile, kısırlaştırma fiilinin yetkili olmayan bir kişi tarafından işlenmesi hâlinde, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezasına hükmolunur" tarzındaki düzenlemeyle, kişinin rızası olmaksızın yahut rızası olsa bile yetkisiz kişilerce kısırlaştırılması yaptırımı bağlanmıştır⁵.

Birey üzerinde doğurduğu sonuçlar itibarıyla benzerlik taşıyan kısırlaştırma ile cerrahi kastrasyon arasında önemli farklılıklar mevcuttur.

Kısırlaştırmada, kişinin cinsel salgı bezlerine, hormon düzeylerine bir müdahalede bulunulmaz. Bu işlemde, kadınlarda yumurta, erkeklerde de sperm kanalları kapatılarak sadece üreme yeteneği cerrahi yolla sonlandırılır⁶. Hâlbuki kastrasyonda kişinin cinsel salgı bezlerinin alınması yahut işlevlerinin ortadan kaldırılması yoluyla, cinsel arzuları tetikleyen dürtüler ve beraberinde üreme

⁴ <http://tr.wikipedia.org/wiki/Vasektomi>, erişim tarihi: 20.05.2013.

⁵ Bkz. **Koca, Mahmut**, "Kısırlaştırma Suçu", İÜHFM., C.: LXVII, S.: 1-2, Yıl: 2009, s.43-56; **Tezcan, Durmuş-Erdem, Mustafa Ruhan-Önok, Murat**, Teorik ve Pratik Ceza Hukuku, 8. Bası, Ankara 2012, s.296, 297; **Ünver, Yener**, "Kısırlaştırma Suçu", Tıp Hukuku Dergisi, Cilt:1, Sayı: 1, Yıl: 2012, s.19 vd.

⁶ **Çakmut, Özlem Yenerer**, Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul 2003, s.127; **Tezcan-Erdem-Önok**, s.297; **Ünver**, s.28; **Koca**, s.48.

yeteneği sonlandırılır⁷. Dolayısıyla kastrasyon, spermin testislerden penise akışını kesmek suretiyle işleyen vasktomiden oldukça farklıdır. Bu ameliyatın (vasktominin) bir erkeğin cinsel iktidarı veya isteği üzerinde hiçbir etkisi yoktur ve ayrıca daha sonraki bir süreçte üreme yeteneği tekrar kazanılabilir⁸. Cerrahi kastrasyon ise, kişi üzerinde geri dönüşümü mümkün olmayan etkiler doğurur.

Cerrahi kastrasyonda girişimsel yolla testosteron hormonu salgılayan erbezlerinin bütünüyle alınması ile kişi aynı zamanda çocuk yapma yeteneğini de kaybeder. Bu itibarla 101 inci madde, sadece rıza dışı yahut rızaya dayalı olsa da yetkisiz kısırlaştırma fiilini yaptırma bağladığından, hukuka aykırı bir şekilde cerrahi kastrasyon uygulanması, hem çocuk yapma yeteneğinin kaybı, hem de kişinin vücut bütünlüğüne yapılan müdahale dikkate alındığında, TCK.m.101 dışında, 87/2 kapsamında da değerlendirilmesi gereken bir davranıştır⁹. Bu ihtimalde TCK.m.44 uyarınca fail, sadece 87/2’den sorumlu tutulmalıdır.

II. KASTRASYONUN ÇEŞİTLERİ

Kastrasyon, cerrahi bir müdahale ile erkek üreme organı olan testislerin vücuttan izalesi yoluyla yapılabileceği gibi, bireyin vücuduna ilaç zerk etmek suretiyle testislerin, testosteron hormonu salgılaması engellenerek de gerçekleştirilebilir. Birincisine cerrahi, ikincisine ise, kimyasal kastrasyon adı verilmektedir¹⁰.

A. Cerrahi Kastrasyon

Bireyin bedeni üzerinde gerçekleştirilen cerrahi bir müdahaleyle, testislerinin alınması ve bu yolla kesin ve geri dönüşümü olmaksızın testosteron hormonu salgılamasının önüne geçilmesi, girişimsel, radikal yahut cerrahi kastrasyon olarak isimlendirilir¹¹.

Cerrahi kastrasyonun daha kapsamlı bir şekilde icrasının “biyolojik kastrasyon” olarak adlandırıldığı görülmektedir. Biyolojik kastrasyonda, sadece testisler

⁷ Çakmut, s.123.

⁸ Harrison, s.18; Ünver, s.28; Koca, s.48, dn.14.

⁹ Tezcan-Erdem-Önok, s.297; Ünver, s.28; Koca, s.44.

¹⁰ Harrison, s.18; Russell, Stacy, “Castration of Repeat Sexual Offenders: An International Comparative Analysis”, Houston Journal of International Law, Winter 1997, Volume:19, No:2, s.431, 432; Pitula, Elizabeth, “An Ethical Analysis of the Use of Medroxyprogesterone Acetate and Cyproterone Acetate to treat Repeat Sex Offenders”, http://academiccommons.columbia.edu/download/fedora_content/download/ac:132382/Content_83-E_Pitula_NeuroethicsFinalPaper.pdf, s.8 (erişim tarihi: 21.06.2013); Ömeroğlu, s.282; Akbaba, s.356 vd.; Özdemir, s.133.

¹¹ Harrison, s.18; Russell, s.432; Pitula, s.8; Ömeroğlu, s.282; Akbaba, s.359; Özdemir, s.133,134.

değil, kişinin cinsel salgı bezlerinin tümü, bedenden alınmak suretiyle, cinsel faaliyette bulunma yeteneği tamamen sona erdirilmektedir¹².

Cerrahi kastrasyonda, kural olarak cinsel ilişkiye girebilme yetisinin kaybedildiği söylenebilir. Ancak burada da dışarıdan vücuda testosteron hormonu enjeksiyon edilerek cinsel istekte artış ve eylemde bulunma imkânı mevcut olabilir¹³.

Bir erkeğin testislerinin alınması suretiyle gerçekleştirilen cerrahi kastrasyon (hadım etme) tarih boyunca değişik amaçlarla uygulanmıştır¹⁴. Antik çağda Yunanlılar ticari gayelerle köleleri hadım etmişlerdir. Keza Orta Doğu ve Doğu kültürlerinde, harem bekçilerinin kendi zevkleri ve isteklerine göre hareket etmelerini önlemek adına, hadım edildikleri bilinen bir vakadır. Bunun yanında 16 ncı yüzyıldan 19 uncu yüzyıla kadar İtalya’da soprano veya kontralto seslerine sahip erkek çocuklar, ses özelliklerinin korunması neticesinde toplumda iyi bir statüye ve konforlu yaşama sahip olma adına hadım edilmişlerdir¹⁵. Yirminci yüzyılın başlarında da kastrasyon, suçluların ve akıl hastalarının kısırlaştırılması amacıyla uygulanmıştır¹⁶.

Bir erkeğin, testosteron hormonu üreten testislerinin alınmasının, onun üreme yeteneğini ortadan kaldırmakla birlikte, cinsel isteğin –azalmasına rağmen– tamamen yok olması sonucunu doğurmayacağı belirtilmiştir¹⁷. Bunun yanında bireyin, testislerin kaybına bağlı olarak azalan cinsel dürtüleri vasıtasıyla, daha sakin, mutlu ve edilgen duygular hissettiği, onu şiddete meyleden saldırgan dürtülerini daha kolayca bastırabildiği, dolayısıyla topluma uyumunun kolaylaştığı da ileri sürülmüştür¹⁸. Cinsel suçlarda kastrasyonun sağladığı bu faydalardan istifade edilmek istendiği de anlaşılmaktadır.

Cerrahi kastrasyonu suçlulukla mücadelede ve suçluyu tedavi etmede yöntem olarak ilk defa 1892’de kullanan ülke İsviçre’dir. Bununla birlikte aynı yöntem başka Avrupa ülkeleri tarafından da zaman içerisinde uygulanmıştır. Örneğin, Hollanda’da 1930 yılından 1969 yılına kadar 400 cinsel suç faili üzerinde cerrahi kastrasyon tatbik edilmiştir. Almanya’da 1933 ve 1945 yılları arasında

¹² **Özyurt, Erdem**, “Ceza Hukuku Açısından Kimyasal Kastrasyon”, <http://designergb.blogspot.com/2009/08/ceza-hukuku-acsndan-kimyasal-kastrasyon.html> (erişim tarihi: 19.06.2013).

¹³ Bkz. **Harrison**, s.20; **Erdoğan, Ayten**, “Pedofili: Klinik Özellikleri, Nedenleri, Tedavisi”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, Yıl:2, Sayı:2, 2010, s.152, 153; **Özyurt**, “Ceza Hukuku Açısından Kimyasal Kastrasyon”, <http://www.designergb.com> (erişim tarihi:22.02.2011)

¹⁴ **Pitula**, s.9.

¹⁵ **Russell**, s.433-434.

¹⁶ **Pitula**, s.9.

¹⁷ **Harrison**, s.18.

¹⁸ **Harrison**, s.18; **Özdemir**, s.133, 134.

3000'den fazla cinsel suç faili üzerinde tedavi amacıyla zorla, cebren cerrahi kastrasyon gerçekleştirilmiştir¹⁹. Almanya'da sonraki yıllarda cerrahi kastrasyon zorla değil, suç failine sunulan hapis cezası-cerrahi kastrasyon tercihinine bağlı olarak tatbik edilmiştir. Kanımızca hapis cezası tehdidi altında, kişinin cerrahi kastrasyonu tercih etmesinin özgür iradeye dayandığını kabul etmek mümkün değildir²⁰. Buna rağmen cerrahi kastrasyon yöntemi kıta Avrupa'sında; Norveç, İsviçre, Danimarka, İsveç, Finlandiya, Estonya, İzlanda, Litvanya ve Çek Cumhuriyeti'nde de uygulanmıştır²¹.

1940 ila 1980 yılları arasında çeşitli ülkelerde tatbik edilen cerrahi kastrasyon yönteminin yüksek riskli cinsel suçlarda (örneğin nitelikli cinsel saldırı ve çocukların cinsel istismarı suçlarında) mükerrirliği önlemede veya yeniden suç işleme eğilimini azaltmada bir etkisinin olup olmadığı araştırılmıştır. Varılan sonuçlara göre²²; Almanya'da hadım edilmiş 224 cinsel suç failinden sadece sekizinin yeniden suç işlediği, tekerrür eğilimi oranının %3,5 olduğu; İsviçre'de, 121 cinsel suç failinden tekerrür eğilimi gösterenlerin oranının %4,1 olduğu; Danimarka'da 18 hadım edilmiş cinsel suç failinden tekerrür eğilimi oranının sıfır olduğu belirlenmiştir.

Almanya'da 1989 yılında yapılan çalışmada²³ gönüllü olarak cerrahi kastrasyon uygulamasını tercih eden 104 (%70 çocuklara yönelik cinsel istismar suçunun faili, % 25 cinsel saldırı suçunun faili, % 3 teşhircilik suçu faili ve %2 eşcinsel) cinsel suç failleri ile bu yöntem uygulanmayan cinsel suç failleri karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Çalışma sonucunda gönüllü cerrahi kastrasyon uygulanan suç faillerinin aynı veya benzer suçlara yönelik tekerrür eğilimleri % 3, cerrahi kastrasyon uygulanmayan cinsel suç faillerinde ise % 46 oranında tekerrür eğilimi belirlenmiştir. Bu çalışmanın neticesinde, cerrahi kastrasyonun özellikle cinsel suçlarda tekerrür eğilim oranlarını etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Avrupa ülkelerinde cerrahi kastrasyonun cinsel suçlarda tekerrürün önlenmesindeki rolüne ilişkin bu tarz ümit verici sonuçlara rağmen, bu yöntem ABD'de kısıtlı bir ölçüde uygulanmıştır. Bunun nedeni; kamuoyunda cerrahi kastrasyonun ilkel bir müdahale olarak görülmesi ve bireyin fiziksel bütünlüğünü etkileyen bu tarz ameliyelerin, AİHS'nin 3'üncü maddesi ile ABD

¹⁹ Harrison, s.18.

²⁰ Harrison, s.18.

²¹ Pitula, s.10; Harrison, s.18.

²² Harrison, s.19.

²³ Wille, Reinhard-Beier, Klaus M., Castration in Germany, <http://sax.sagepub.com/content/2/2/103.abstract>, erişim tarihi: 18.06.2013.

Anayasası'nın 8'inci maddesinin ihlali olarak kabul edilmesidir²⁴. Öte yandan cerrahi kastrasyon sonucu bireyde kalıcı bir yara izi bırakılmakta, bu durum ailenin kurulması aşamasında müstakbel eşlere açıklanması gereken bir damgayla dönüşmektedir. Böylece cinsel suç faili büyük olasılıkla yaşam boyu taşıyacağı, yoksunluk kaynağı bir yaptırıma maruz bırakıldığından AİHS'nin 8 ve 12'nci maddelerinin ihlali de gündeme gelmektedir²⁵.

Cerrahi kastrasyon uygulamasında ortaya çıkan sorunlardan biri de ameliyatı yapacak tıp doktoru bulma sorunudur. Özellikle cinsel suç faili de olsa bu kimselerin cerrahi kastrasyona yönelik gönüllü rızaların bulunmasına rağmen, asıl görevi insanı yaşatmak ve tedavi etmek olan hekimlerin hastalıklı olmayan dokunun alınması yoluyla suçluların cezalandırılmasında yer almak istememeleri mümkündür²⁶. Keza hekimlerin bir yaptırım olan kastrasyonu yerine getirmek için mahkûmları iknaya çalışmaları da Hipokrat Yemini ve tıp etiği ile bağdaşmamaktadır²⁷.

Cerrahi kastrasyonun kişi üzerinde cinsel suçlarla mücadelede işe yarayan, cinsel dürtüleri ortadan kaldırma, kişiyi sakinleştirme, uyumlu bir birey haline getirme gibi etkilerinin dışında olumsuz tesirleri de vardır. Kastrasyon ameliyesinin yan etkileri oldukça ağırdır. İlgilide cinsiyete bağlı fiziksel değişikliklerin yanında normal cerrahi müdahalelerde rastlanmayan ciddi yaşamsal riskler de ortaya çıkmaktadır. Cerrahi kastrasyon uygulanan birçok vakada vücut kıllarında dökülme, azalma, deride sarkıklık, göğüslerde büyüme, kalp ve solunum sorunları, kronik ağrı, gece terlemeleri, bulantı, ateş basması, letarji (uyuşukluk) ve kas kitlesinde zayıflama gibi şikayetler ortaya çıkmıştır²⁸.

Öte yandan ameliyat geri dönüşü bulunmayan nitelikteyken ameliyatın etkileri, gerektiğinde “sokakta” satın alınabilecek testosteron iğneleriyle hafifletilebilir. Bu yüzden, cerrahi kastrasyonun etkililiği tartışmaya açırken, hadım edilmiş cinsel suç faili devamlı gözlem altında değilse, cinsel dürtülerini ve penil işlevini geri kazanabilir²⁹.

ABD'nin birçok eyaletinde Cerrahi kastrasyonun uygulanması vahşi ve sıra dışı bir ceza olarak görülmesi nedeniyle, mahkemeler tarafından reddedilmektedir³⁰.

²⁴ Harrison, s.19.

²⁵ Harrison, s.19.

²⁶ Pastner, Bruce, “Cinsel Suçlarda Erkek Suç Faillerinin Hadım Edilmesi”, in: Ankara Barosu III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara 2011, s.136; Harrison, s. 20.

²⁷ Russell, s. 457.

²⁸ Russell, s. 433; Pitula, s.10.

²⁹ Russell, s.433; Pitula, s. 10.

³⁰ Pitula, s. 10.

Özellikle girişimsel müdahale olmayan kimyasal kastrasyonun bir alternatif olarak ortaya çıkması üzerine cerrahi kastrasyon terk edilmiştir. Bununla birlikte istisnai biçimde, kimyasal kastrasyonun ciddi sağlık sorunları doğuracağı vakalar ile kimyasal kastrasyonda kullanılan ilaçlara dirençli vakalarda, bazı cinsel suç faillerine cerrahi kastrasyon halen uygulanmaktadır³¹.

B. Kimyasal Kastrasyon

Kimyasal kastrasyon, kişinin tıbbi ilaçlarla testosteron hormonu salgılamasının azaltılmasını ve bu yolla cinsel isteğin ortadan kaldırılmasını ifade etmektedir³². Testosteron hormon seviyesi bireyde cinsel aktivite ile artış gösterir ve saldırganlıkla yakından ilgilidir. Bu nedenle testosteron hormonu seviyesi ile işlenen suç arasında bağlantı bulunmaktadır³³. Burada kişinin testislerinin cerrahi bir müdahale ile alınması söz konusu değildir. Kimyasal kastrasyonda herhangi bir cerrahi müdahale olmadığından kişi, cinsel ilişkiye girme yeteneğini kaybetmemekte, sadece düşük hormon seviyesi dolayısıyla cinsel ilişki başlatamamakta yahut cinsel haz hissedememektedir³⁴.

Kişinin psikolojik bir vaka olarak cinsel takıntısının yoğunluğu hormonun azaltılmasıyla sağlanarak, bireyin kendisini kontrol etmesine yardımcı olunmaktadır³⁵.

Kimyasal kastrasyonun aslında 1950’li yıllardan itibaren kadınlarda gebeliği önleyici bir metot olarak, jinekologlar tarafından uygulandığı ve 1969-1984 yılları arasında dünya çapında 80 ülkede 10 milyona yakın kadının bu tedaviyi gördüğü ifade edilmelidir³⁶.

Cerrahi kastrasyona oranla cinsel isteği azaltma amacına, kimyasal kastrasyonla daha insancıl bir şekilde ulaşılması öngörülmekte ve testosteron seviyelerini düşürmek için sadece vücuda antiandrojen ilaçlar enjekte edilmektedir³⁷. Halen bu kullanım amacını gerçekleştirebilecek surette ruhsatlı üretilen ABD’de Medroxyprogesterone Asetat (MPA) veya Depo-Provera isimli ilaç ve ABD ile birlikte Kanada’da ve Avrupa’da kullanılan Cyproterone Asetat (CPA) isimli ilaçlar bulunmaktadır.

³¹ Pitula, s. 10.

³² Harrison, s. 20.

³³ Pitula, s.31.

³⁴ Pitula, s.11

³⁵ Akbaba, s.363.

³⁶ Akbaba, s.362.

³⁷ Harrison, s.20.

Aynı zamanda CPA etken maddesi içeren ilaç “Androcur” ticari ismiyle İngiltere ve Galler’de asıl olarak prostat kanserinin tedavisinde kullanılmaktadır. İki ilaç da; beyin testisi, testosteron üretmeye uyaran hormonlarını engelleyerek tesir etmektedir. Bu ilaçlarla beyin, vücutta yeterince testosteron bulunduğuna ve böylece daha fazla üretilmesine gerek olmadığına inandırılmakta yani bir biçimde beyin aldatılmakta, bu yolla erbezleri tarafından üretilen cinsel salgılar engellenmektedir. Belirtilen ilaçların etkisiyle kişinin kan dolaşımındaki testosteron seviyesi ve buna bağlı olarak cinsel isteği azaltılmaktadır³⁸.

Kimyasal kastrasyonda kullanılan ilaçların etkileriyle, testosteron seviyeleri indirilen suç failinin, cinsel dürtü ve isteklerinde düşüş, erotik fantezilerde azalma ve geçici de olsa iktidarsızlık ortaya çıkar. Ayrıca suç failinin sapkın davranışlarını kontrol altına alma ve bu yöndeki eğilimleriyle suça itilmesinin önüne geçilmesini hedefleyen diğer yan tedavilerin etkinlikleri sağlanabilir³⁹.

Kimyasal kastrasyonun yerinde bir tedbir olduğunu ileri sürenler, ilaç maliyetleri dikkate alındığında, bu yöntemin cinsel suç failleri hakkında hükmolunan hapis cezalarının infazı maliyetinden daha aşağıda olmasını da gerekçe gösterirler. Bu suretle suç failinin toplumdaki işini devam ettirmesi mümkün olacak ve ödeyeceği vergilerle ya da ilaç maliyetlerini bizzat karşılamakla devlete yük olmasının da önüne geçilecektir⁴⁰.

Bunun yanında kimyasal kastrasyonun, kullanılan ilaçların olumsuz yan etkilerine rağmen, cerrahi kastrasyon kadar barbarca bir yöntem olmadığı, daha kabul edilebilir ve uygulanabilir bir tedavi olduğu savunulmaktadır⁴¹. Ancak kimyasal kastrasyonun da pek çok olumsuz yan etkisi vardır. Bahsi geçen ilaçların erkekler üzerinde, kilo artışı, migren ağrısı, safra taşı oluşumu, kan pıhtılaşması, alerjik reaksiyonlar, intihar düşünceleri içeren depresyon, hipoglisemi, uykusuzluk, nefes almada güçlük, hipertansiyon, tromboz, prostat damarlarının büzüşmesi ve diyabet, göğüslerde büyüme, karaciğer işlevlerinde bozukluk gibi olumsuz etkileri bildirilmiştir⁴².

Kimyasal kastrasyonda sadece ilacın dozunun iyi ayarlanması yahut kişinin belirlenen seanslarda ilacı alması ile etkili bir sonuç elde edilemeyebilir. Çünkü cinsel suçlu, ayarlanan dozda ilacı almamaya çalışabileceği gibi, ilacın zerkinden

³⁸ Harrison, s.20.

³⁹ Harrison, s. 21-22.

⁴⁰ Harrison, s.20.

⁴¹ Harrison, s.22.

⁴² Russell, s. 433; Pitula, s. 12-13.

bir müddet sonra, testosteron takviyesi alarak etkileri terse çevirmeye gayret edebilir. Bu sebeple başarılı bir kimyasal kastrasyon programı, kişinin aynı zamanda yakından takibi ve gözetimi ile mümkün olabilir⁴³.

III. KASTRASYON TEDBİRİNE TÜM CİNSEL SUÇLULAR YÖNÜNDEN MÜRACAAT EDİLEBİLİR Mİ?

Bu soruya olumlu yanıt vermemek gerekir. Cinsel suçları işleyenlerin farklı amilleri, onları bu davranışa iten farklı faktörler olabilir⁴⁴. Dolayısıyla cinsel suçlu profilinin ayırt edilmesi önemlidir.

Bir grup suçlu, yaptığı davranışın ahlaki redaetini, toplum tarafından yasaklanmış bir davranış olarak öngörülmesini kabullenemez. Kendisinde, başkalarına karşı gerçekleştirdiği cinsel davranışları bir hak olarak görür, çoğu kez karşı tarafın kendisini tahrik ettiği tarzında yaklaşımlarda bulunabilir.

İkinci grup cinsel suçlular, bu davranışın yasak olduğunu kabullenmekle birlikte, eylemi cinsellik yahut kişiliğe bağlı bozukluk dışında sebeplere bağlarlar, örneğin, alkol yahut uyuşturucu etkisinde olma, aşırı stres altında bulunmak gibi.

Üçüncü bir grup suçlular fiili bir güç gösterisi, şiddet uygulama isteği, kişiye yahut topluma duyulan öfke içerisinde gerçekleştirirler, burada da cinsellik dışı bir amaç vardır. Cinsel saldırı yahut istismar teşkil eden davranış, aynı zamanda mağdura uygulanan şiddetin yan tezahür biçimlerinden biridir⁴⁵.

Son gruptakiler ise, cinsel dürtülerini kontrol edemeyen, aşırı tahrik olan yahut cinsel yönden takıntılı bulunan kişilerdir. Bu gruptakilerin, işledikleri cinsel suçların tek çıkış noktası cinsel dürtülerin esiri olmak şeklinde tezahür eder. Bu kapsamda olan kimseler cinsel dürtülerini kontrol edemedikleri için suç işleyen “parafili” hastalarıdır. “Parafili hastalığı” psikiyatri hastalıkları tasnifi kapsamında tanımlanan bir grup hastalığı içerir. Bu grup içerisinde, “teşhircilik” (cinsel organları gösterme), “fetişizm”(cinsellikte cansız nesneleri kullanma), “sürtünmecilik”(onay vermeyen kişiler cinsel amaçla dokunma ya da sürtünme), “cinsel sadizm”(cinsel içerikli biçimde aşağılama veya acı çektirme), “cinsel mazoşizm”(cinsel içerikli biçimde aşağılanma veya acı çekme isteği) ve

⁴³ Russell, s. 433; Pitula, s.12-13.

⁴⁴ Kişileri bu suçlara yönelten amiller konusunda bkz. Pitula, s.6 vd.; Erdoğan, s. 137 vd.; Akbaba, s.364 vd.; Ömeroğlu, s.287.

⁴⁵ Akbaba, s.364

“pedofili”(çocuklarla cinsel ilişki eylemi ya da fantezisiyle zihni uyarma) gibi psikiyatrik hastalıklar yer almaktadır⁴⁶.

Bu suçlu gruplarından sadece dördüncüler, kimyasal kastrasyon açısından uygundurlar⁴⁷. Çünkü diğerlerinde cinsel dürtülerin kontrol edilemezliği ile ilgili bir sorun yoktur ve bu kişileri cinsel suçlardan vazgeçirmek, kastrasyon yoluyla da mümkün olmayabilir. Dolayısıyla her cinsel suçlu üzerinde bu tedbire müracaat tarzında bir düzenleme yapılamaz⁴⁸.

Bu başlık altında tıbbi bir kavram olarak pedofili “çocuk sever, çocuk aşığı” olarak nitelendirilen kişiler ile ilgili yapılan araştırmalar üzerinde durulması kanımızca önem arz edebilir⁴⁹.

ABD’de 4007 pedofili vakası (2001) üzerine yapılan bir araştırmada pedofili olgularının çoğunlukla erkek kaynaklı olduğu, kadınların oranının % 1-6 şeklinde bulunduğu, sınıflandırma yönünden ergenlik öncesi yaş grubuna yönelen, ergenlik sonrası çocuklara yönelen, sadece çocuğa ilgisi olan seçici pedofiller (%7 civarında), hem çocuklara hem erişkinlere ilgi duyan seçici olmayan pedofiller, sadece bebekleri tercih eden pedofiller olarak tasnif yapıldığı, kız çocuklarını hedef alanların genelde 8-10 yaş arasındaki çocuklara yoğunlaştığı tespit edilmiştir⁵⁰. Karşı cinse yönelenler olduğu gibi, kendi cinsine ve ayrıca hem kendi cinsine hem de karşı cinse yönelenler de vardır. Pedofili olgularında aynı cinse yönelen erkek saldırganların oranının yüksekliğinin yanında, eşcinsel pedofili mağdurlarının da diğer türlere göre oldukça yüksek oranda olduğu belirlenmiştir⁵¹.

Bu tarz kimselerin psikiyatrik tedaviye ihtiyacı olduğu ve bu tedavinin de başarısını sağlamak adına kimyasal kastrasyonun destekleyici bir olgu olduğu unutulmamalıdır.

⁴⁶ **Ataç, Adnan**, “Tıp Etiği Açısından Kastrasyon”, in: Ankara Barosu III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara 2011, s. 173; **Uçar, Muharrem**, “Tıp Etiği Açısından Kastrasyon”, in: Ankara Barosu III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara 2011, s. 153.

⁴⁷ **Uçar**, s.153.

⁴⁸ **Akbaba**, s.364-365.

⁴⁹ **Erdoğan**, 134, 137 vd.;

⁵⁰ **Oral, Gökhan-Akduman, İrem**, “İslahevleri ve Sübyan Koğuşlarında Pedofili”, in: Hapishane Kitabı (Editörler: Gürsoy, Emine Naskali - Altun, Hilal Oytun), İstanbul 2005, s. 312 vd.; **Erdoğan**, s. 137 vd.

⁵¹ **Pitula**, s. 6 vd.

IV. KASTRASYON DIŞINDA BAŞKA ÖNLEMLER BULUNAMAZ MI?

Cinsel suç faillerini, özellikle de çocuklara yönelik cinsel istismar eylemini gerçekleştiren failleri, bu davranışa yönelten amiller arasında cinsel eğilimler konusundaki psikolojik bozuklukların etkisi yadsınamaz. Dolayısıyla bizatihi bu kişilerin cezalandırılması ve cezalarının infazının ardından tekrar toplum içerisine salıverilmeleri, çocukların cinsel istismara karşı korunmaları ve bu kişilerin taşıdıkları tehlikeliliğin ortadan kaldırılması yönünde pek çok risk yönetimini beraberinde getirmektedir.

Bunun yanında cinsel suç faillerinin tutukevlerinde ve/veya cezaevlerinde tutulmaları da ayrı bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Bu kişilerin işlemiş oldukları suçların doğası ve bu cinsel suçlara karşı bireylerin olumsuz yaklaşımları nedeniyle, diğer tutuklu veya hükümlülerden ayrı bir yerde muhafaza edilmeleri gerekmektedir. Fakat cinsel suç faillerini korumaya matuf bu tedbirler, aynı zamanda onların cezaevinin imkânlarından yararlanmalarını kısıtladığı gibi süreç içerisinde bu kimselerde “yalnızlık” ve “saldırıya uğrama korkusuna” neden olmaktadır⁵².

İdeal ceza sisteminde öngörülen iyileştirme kapsamındaki tedavilerin uygulanması, cinsel suç failleri bakımından, cezaevi sürecinde bir ıslah faaliyetinden ziyade, salt olarak hapis cezasının infazının gerçekleşmesi şeklinde tezahür etmektedir. Hâlbuki cinsel suç failleri bakımından uzun süreli hapis cezaları sadece bu kimselerin yeniden suç işlemelerini bir süre engelleyebilir. Yapılan çalışmalar sonucunda salt olarak hapis cezaları ve caydırıcılık yöntemlerinin gelecekte cinsel suçların önlenmesinde etkisiz olduğunu ortaya koymaktadır⁵³.

Nitekim potansiyel cinsel suçlardan toplumun korunması kapsamında, cinsel suç hükümlüsü kişilerin şartla salıverilmeleri sonrasında; denetimli serbestlik tedbirine tabi tutulması, bu anlamda toplum içerisinde izlenmesi, sınırlı bir alanda ikamet şartı, elektronik gözetleme, takip gibi fiziksel önlemlerin yanı sıra, bu kişilere sosyal servisler aracılığıyla destek olunması, psikolojik, psikiyatrik tedavi ve yardımlardan istifadesi kanımızca çok önemlidir. Dolayısıyla sadece hapis cezasının süresinin çokluğu, işlenen fiilin haksızlık içeriğini karşılamakta yeterli ise de, kişinin tekrar suç işlemesini engellemek açısından, bu tarz suçlarda önemli bir etki değildir. Kişiyi cinsel suça yönelten

⁵² Pitula, s. 8

⁵³ Pitula, s. 8.

etkenler titizlikle araştırılmalı, bu etkenler kapsamında, uygun tretmanlar tatbik edilmelidir.

Günümüzde pek çok alternatif tedavi yönteminin geliştirildiği de görülmektedir. Bu kapsamda cinsel suçlulara tatbiki önerilen tedavi/ıslah yöntemlerinden biri de “bilişsel-davranış” terapisi. Bilişsel-davranış terapisinde, cinsel suçluların uyarılma kaynakları değiştirilerek, düşünsel ve davranışsal olarak benzer ya da aynı eylemleri gerçekleştirmelerinin önüne geçilmesi hedeflenmektedir. Yan tedavi olarak da sapkın davranışa neden olan bölgelere düşük voltajlı elektrikle şok etkisi uygulanmakta ya da burun bölgesine mide bulantısına neden olacak seviyede kötü kokular verilmektedir.⁵⁴ Tüm bu çabalar, kişiyi harekete geçiren psikolojik etkenlerin ortadan kaldırılması yahut bu anlamdaki etkenlerin tersine çevrilmesine yöneliktir.

V. MUKAYESELİ HUKUKA GENEL BİR BAKIŞ

Mukayeseli hukukta, cinsel suçlara karşı toplumun ve özellikle çocukların korunabilmesi adına kastrasyona bir güvenlik tedbiri olarak yer verildiğini görüyoruz:

Amerika Birleşik Devletlerinde⁵⁵ dokuz eyalette (Kaliforniya, Georgia, Montana, Oregon, Wisconsin, Florida, Iowa, Louisiana ve Teksas) cinsel suç faillerine yönelik kastrasyon öngörülmüştür. Bu hususta ilk yasal düzenleme Kaliforniya’da 1 Ocak 1997’de yürürlüğe girmiş ve hükümlülerin şartla salıverilmeleri için kimyasal hadım programına katılması koşulu getirilmiştir. Buna göre, on üç yaşından küçük kişiye karşı işlediği cinsel istismardan dolayı iki defa hüküm giyen kimsenin, zorunlu olarak kimyasal kastrasyona tabi tutulması öngörülmüştür. Bu yöndeki ilaç tedavisi, salıvermeden bir hafta önce başlamakta, denetimli serbestlik süresinin sonuna kadar devam etmektedir. Kişi, kimyasal kastrasyonu kabul etmeyerek, cerrahi kastrasyon isteğinde bulunabilir. Keza ilk defa cinsel suç işleyenler hakkında da ilk suçu işlediklerinde tekerrür aranmaksızın kimyasal hadıma Mahkemenin karar vermesi (rızaya bağlı) mümkündür. Teksas’ta sadece isteğe bağlı cerrahi kastrasyon vardır, ancak bu her hangi bir şekilde şartla salıverilme koşulu olarak aranmaz. Iowa eyaleti ise; 12 yaş ve altındaki çocuklara karşı işlenen cinsel suçlarda, şartla salıvermede denetimli serbestlik koşullarından biri olarak kimyasal kastrasyona yer vermiştir.

⁵⁴ Pitula, s. 9.

⁵⁵ Bkz. Pastner, s. 127 vd.; Russell, s.426-445; Harrison, s.16-31; Özdemir, s.125-164; Erdoğan, s.153,154.

Wisconsin’de şartla salıverme koşulu olarak kimyasal kastrasyona yer verilmiştir. Burada kişiye rızaya dayalı olarak bu tedavi uygulanır, tedaviyi kabul etmeyen hükümlü şartla salıverilmez.

Avrupa’da İsveç, Finlandiya, Danimarka, Çek Cumhuriyeti, Almanya gibi ülkelerde de kastrasyonun bir güvenlik tedbiri niteliğinde uygulandığı ifade edilmelidir⁵⁶. Örneğin, İsveç’te 23 yaşından büyük failler hakkında, toplum için tehlike oluşturduğu sabit ise, tıbbi gerekliliğin ilgili kurullarca belirlenmesi halinde rızaya dayalı olarak tatbik edilir. Almanya’da, 15 Ağustos 1969 tarihinde yürürlüğe giren “Gönüllü Kastrasyon ve Diğer Tedavi Yöntemlerine İlişkin Kanun’da” (*Gesetz Über Freiwillige Kastration und Andere Behandlungsmethoden KastG*) yaş şartı (25 yaş) ve aşırı cinsel dürtünün azaltılması amacı ile rızanın varlığı aranmaktadır⁵⁷. Danimarka⁵⁸, Çek Cumhuriyeti⁵⁹ ve Finlandiya⁶⁰ da kişinin rızası halinde, kimyasal kastrasyona cevaz vermiştir.

VI. TEMEL HAK VE ÖZGÜRLÜKLER BAĞLAMINDA KONUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Kastrasyon ameliyesi, Anayasa’nın 17 nci maddesinde düzenlenen; “*Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.*

185

Tıbbî zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbî deneylere tâbi tutulamaz.

Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tâbi tutulamaz” hükmü ile özel hayatın ve aile hayatının mahremiyetine ilişkin 20 nci maddesinde yer verilen; “*Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz*” kuralı ile yakından irtibatlıdır.

Aynı şekilde İHAS.’ın insan haysiyetinin dokunulmazlığı ve işkence yasağına ilişkin 3 üncü maddesi; “*hiç kimse işkenceye, gayriinsani yahut haysiyet kırıcı cezaya veya muameleye tabi tutulamaz*”, kişinin kendi geleceğini belirleme, cinsel kimliği ve bedeni üzerinde tasarrufta bulunma hakkı yönünden özel hayata ve aile yaşamına saygı kapsamında 8 inci maddesi; “*herkes, özel ve aile hayatına,*

⁵⁶ Bkz. Russell, s.426-445; Harrison, s.16-31; Özdemir, s.125-164; Erdoğan, s.153,154.

⁵⁷ Temel, Erhan, “Hadımlaştırma Operasyonlarından Dolayı Alman Hukukunda Sorumluluk”, in: Ankara Barosu III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara 2011, s. 116 vd.

⁵⁸ Russell, s.435; Akbaba, s.375-376;

⁵⁹ Russell, s.436.

⁶⁰ Russell, s.435.

konutuna ve haberleşmesine saygı gösterilmesi hakkında sahiptir” ile doğal olarak evlenme hakkını düzenleyen 12 nci maddesi; “evlenme çağına gelen her erkek ve kadın bu hakkın kullanılmasını düzenleyen ulusal kanunlar uyarınca evlenmek ve aile kurmak hakkına sahiptir” kapsamında konunun değerlendirilmesi gerekir⁶¹.

Temel hak ve özgürlüklerin çekirdek alanını oluşturan bu haklar ile ilişkisi sebebiyle, kastrasyon uygulamasında çok dikkatli davranılması, koşullarının titizlikle değerlendirilmesi gerekmektedir⁶².

Bu düzenlemeler incelendiğinde ortaya çıkan sonuç; bireyin rızasına, olurluna aykırı bir şekilde ve biyolojik yahut psikiyatrik bir tedavinin parçası olmaksızın, kişinin cinsel dürtülerini kontrol edemediği ve bu sebeple hormon tedavisinin faydalı olacağı saptanmaksızın kastrasyon tatbiki temel hak ve özgürlüklere aykırıdır.

Ancak bu şartlar oluşmuşsa, kişinin çocuklara yahut yetişkinlere karşı kendisine hâkim olamayarak bu tarz fiillere fizyolojik, psikolojik yönelimi ile toplum içerisinde hiç bir destek ve tedaviye tabi olmadan bırakılmasının, çocukların vücut bütünlükleri, cinsel özgürlükleri, yaşam haklarının korunması, öte yandan bu kişilerin içerisinde bulundukları durum itibarıyla insan onuruna yaraşmayan bir tavra kayıtsız sürüklenmeleri çıkış noktası alınarak, kimyasal kastrasyon uygulanması makul karşılanmalıdır⁶³.

SONUÇ

Mevcut yasal düzenlemeleri ve örnekleri dikkate aldığımızda; işlenen cinsel suçun, tıp biliminin verilerine göre kişideki psikolojik yahut biyolojik bir rahatsızlıktan meydana geldiğinin ortaya konulması ve bu rahatsızlığın etkilerinin zayıflatılabilmesi için mutlaka kimyasal kastrasyonun gerekli görülmesi halinde, belirli bir yaştan üzerindeki kişilere (en azından ergenlik dönemini geçmiş), rızalarına dayalı (muhtemelen şartla salıverme koşulu şeklinde) bir denetimli serbestlik tedbiri olarak kimyasal kastrasyon tatbik edilebilir.

Buna karşılık cerrahi kastrasyon, bireyin vücuduna geri dönülmez bir biçimde müdahale içerdiği için, bir suçun karşılığında ceza yahut güvenlik tedbiri olarak tatbik edilemez. Bu insanilik ilkesine de aykırıdır.

⁶¹ Ayrıca bkz. **Hakeri**, Tıp Hukuku, s.250 vd.

⁶² Bkz. **Temel, Erhan**, “Hadımlaştırma Operasyonlarından Dolayı Alman Hukukunda Sorumluluk”, in: Ankara Barosu III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara 2011, s.377-394.

⁶³ **Hakeri**, Tıp Hukuku, s.250, 251.

Burada kimyasal kastrasyon uygulamasında kişinin ilk defa yahut mükerrir olması arasında, kastrasyonun zorunluluğu yahut iradiliği konusunda bir ayırım yapılmasını doğru bulmuyoruz.

Önemli olan suçlunun, cinsel suça yöneliminin arkasında yatan sebebin tespiti. Bu anlamda, örneğin, hormon seviyelerinde aşırı artışın olumsuz tesiri tespit edilmişse yahut pedofiliye ilişkin klinik bir bulgu varsa, ilk defa suç işleyen yetişkin kişilere rızalarına dayalı kastrasyon uygulanabilir. Burada kastrasyonun aslında bahsi geçen biyolojik veya psikolojik olumsuzlukların tedavisinin bir parçası olduğu unutulmamalıdır.

Çıkış noktamız cinsel suç hükümlüsünün, psikiyatrik yahut psikolojik desteğe rağmen, cinsel eğilimlerindeki sapmanın kontrol altında tutulmasının mümkün olmaması, bu kişinin toplum içerisinde mevcut haliyle, tamamen serbest bir şekilde bırakılmasının, çocuklarımız yönünden önemli bir risk oluşturması, aynı zamanda bu haldeki bir kimsenin insan onurunun da korunmasıdır.

Bu sebeple, çocukların, genç kız ve kadınların cinsel suçlardan korunabilmesi adına, cinsel suça yatkınlığı, psikolojik/psikiyatrik teşhis ve tedaviye yönelik hekim çalışmasında raporlanmış ve bu yöndeki tıbbi desteğe ek olarak ihtiyaç olması durumunda, bu psikolojik/psikiyatrik tedavinin hormon azaltımı ile desteklenmesi, işlenen kasti suç ile ortaya çıkan bu tehlikelilik durumunun ortadan kaldırılması adına önem arz edebilir.

Burada kişinin rızası, vücut bütünlüğü üzerindeki etki ve tıbbi desteği reddetme hakkı kapsamında değerlendirilmelidir.

Bizatihi cinsel suçtan hükümlü olması dolayısıyla bir kimseye, kimyasal kastrasyon tatbiki insanilik ilkesine aykırıdır, kabul edilmemesi gerekir. Bu durumdaki kişiler yönünden de, ülkemizde artan cinsel suçların varlığı dikkate alınarak, diğer fiziksel tedbirlerin (denetimli serbestlik) artırılarak uygulanması, salıverme sonrasında önem arz edebilir.

Öte yandan tatbikini önerdiğimiz kimyasal kastrasyon sırasında da kişinin takibine devam edilmelidir. Mukayeseli hukukta kimyasal kastrasyonun tatbik edildiği ülkelerde, kişilerin ilacın etkilerini bertaraf edici yollara müracaat ettikleri hususuna işaret edilmektedir.

Cinsel suçlarla sadece ağır hapis cezaları ile mücadele edilmesi fikrini çağdı bir uygulama olarak görüyoruz. Muhakkak eylemin haksızlık içeriğini karşılayacak cezaların tespiti yerindedir, ancak bir kimseyi hiç bir tedaviye tabi tutmaksızın yıllarca cezaevinde tecrit edip, ardından hiç bir kontrol ve destek olmaksızın

şartla salıvererek toplum içerisine göndermek, ilk suçun işlenmesinden daha büyük bir riski topluma mal etmek anlamına gelir.



KAYNAKÇA

Akbaba, Zeynep Burcu: “Kimyasal Hadım Yönteminin Anayasaya Uygunluğu-I”, Türkiye Barolar Birliği Dergisi, Sayı: 81, Yıl: 2009.

Ataç, Adnan: “Tıp Etiği Açısından Kastrasyon”, in: Ankara Barosu III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara 2011.

Çakmut, Özlem Yenerer: Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi, İstanbul 2003.

Hakeri, Hakan: Tıp Hukuku, 5. Baskı, Ankara 2012.

Harrison, Karen: “The High- Risk Sex Offender Strategy in England and Wales: Is Chemical Castration an Option?, The Howard Journal Of Criminal Justice, Volume: 46, Issue: 1, February 2007.

Koca, Mahmut: “Kısırlaştırma Suçu”, İÜHFM., C.: LXVII, S.: 1-2, Yıl: 2009.

Oral, Gökhan-Akduman, İrem: “İslahevleri ve Sübyan Koğuşlarında Pedofili”, in: Hapishane Kitabı (Editörler: Gürsoy, Emine Naskali - Altun, Hilal Oytun), İstanbul 2005.

Ömeroğlu, Ömer: “Bir Ceza Türü Olarak Kastrasyon”, Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi, Kazancı Hakemli Hukuk Dergisi, Sayı: 63-64, Yıl: 2009,.

Özdemir, Hayrunnisa: “Hadım Etme ve Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü”, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt:14, Yıl:2010, S:1, Ankara.

Özyurt, Erdem: “Ceza Hukuku Açısından Kimyasal Kastrasyon”, <http://designergb.blogspot.com/2009/08/ceza-hukuku-acsndan-kimyasal-kastrasyon.html> (erişim tarihi: 19.06.2013).

Pastner, Bruce: “Cinsel Suçlarda Erkek Suç Faillerinin Hadım Edilmesi”, in: Ankara Barosu III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010, Ankara 2011.

Pitula, Elizabeth: “An Ethical Analysis of the Use of Medroxyprogesterone Acetate and Cyproterone Acetate to treat Repeat Sex Offenders”, http://academiccommons.columbia.edu/download/fedora_content/download/ac:132382/Content/83-E._Pitula_-_NeuroethicsFinalPaper.pdf.

Russell, Stacy: “Castration of Repeat Sexual Offenders: An International Comparative Analysis”, *Houston Journal of International Law*, Winter 1997, Volume:19, No:2.

Temel, Erhan: “Hadımlaştırma Operasyonlarından Dolayı Alman Hukukunda Sorumluluk”, in: *Ankara Barosu III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010*, Ankara 2011.

Tezcan, Durmuş-Erdem, Mustafa Ruhan-Önok, Murat: *Teorik ve Pratik Ceza Hukuku*, 8. Bası, Ankara 2012.

Uçar, Muharrem: “Tıp Etiği Açısından Kastrasyon”, in: *Ankara Barosu III. Sağlık Hukuku Kurultayı 7-8 Mayıs 2010*, Ankara 2011

Ünver, Yener: “Kısırlaştırma Suçu”, *Tıp Hukuku Dergisi*, Cilt:1, Sayı: 1, Yıl: 2012.

Wille, Reinhard-Beier, Klaus M.: *Castration in Germany*, <http://sax.sagepub.com/content/2/2/103.abstract>, erişim tarihi: 18.06.2013.