

Şiddet İçeren Suç Davranışı Öngörülebilir mi? Erkek Mahkumlarda Yürütülen Bir Cezaevi Çalışması

Are Offenses Involving Violent Behaviour Predictable? A Prison Study Which Performed on Male Offenders

Hüseyin Güleç¹, Medine Yazıcı Güleç², Semra Ulusoy Kaymak³, Mürüvvet Topaloğlu⁴, İsmail Ak⁵
¹Doç.Dr., ²Uz.Dr., ⁴Dr., Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İstanbul, ³Uz.Dr., Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara, ¹Prof.Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Trabzon

ÖZET

Amaç: Şiddet, sıklıkla suçla birliktelik gösteren önemli bir toplumsal sorundur. Bu çalışmada, suçlarında şiddet eylemi olan erkek mahkumların sosyodemografik, özgeçmiş ve klinik özellikleri ve bu özelliklerin suç davranışı ve pişmanlık duygusuyla ilişkisi araştırıldı. **Yöntem:** Cezaevinde yatan 116 erkek suçlu çalışmaya alındı. Suçlular şiddet suçu işlemiş (42) ve işlememiş olanlar (74) olarak iki gruba ayrıldı. Katılımcıların sosyodemografik verileri, öykü ve mevcut klinik özellikleri yarı yapılandırılmış bir görüşme ile değerlendirildi. Önceki şiddet öyküsü, ilk şiddet davranışı yaşı, ilişkilerde sebat-sızlık, iş sorunları, madde kullanımı, kendine zarar verme ve pişmanlık duygusu sorgulandı. Mizaç ve Karakter Envanteri "Kendini Yönetme" alt boyutu, Belirti Tarama Listesinde genel belirti düzeyi ve Plutchik ve van Praag'ın Dürtüsellik Testi uygulandı. **Bulgular:** Şiddet suçundan hüküm giyenlerde iş uyumsuzluğu ve küçük yaşta suç işleme oranı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksekti. Ayrıca, bu grupta ruhsal sorunlar da, istatistiksel anlamlılık göstermemekle birlikte, daha yüksekti. Şiddet davranışını, geçmişteki ruhsal sorunlar ve iş uyumsuzluğunun öngördüğü belirlendi. Değişkenlerden hiçbiri pişmanlığı öngörmedi. **Sonuç:** İş uyumsuzluğu, küçük yaşta suç işleme ve ruhsal bozukluk yaşamış olmanın şiddet içeren suç davranışı için risk oluşturduğu görülmektedir. Şiddet ve suç davranışlarının anlaşılmasına yönelik kendi toplumumuza ait verilerimizin olması, şiddet ve suç önlemeye yönelik toplumsal ve psikiyatrik rehabilitasyon çalışmaları için doğru bir temel oluşturacaktır.

Anahtar Sözcükler: Şiddet, suç, pişmanlık.

(Klinik Psikiyatri 2011;14:94-102)

SUMMARY

Objectives: Violence is an important social problem, which frequently coexist with offense. In this study, sociodemographic, historical and clinical features of the male offenders, and the relationship of these features with violent behaviour and feelings of compunction has been investigated. **Method:** One hundred and sixteen male offenders were enrolled in the study. Subjects were separated into two groups as violent offenders (42) non-violent offenders (74). Participants' history, socio-demographic data and clinical features are assessed with a semi-structured interview. Previous violence, age of first violent behavior, relationship instability, employment problems, substance use, self destruction and compunction were asked. Temperament and Character Inventory, Self Directedness Subscale, general symptom level, Plutchik and van Praag's impulsivity test were applied. **Results:** Employment problems and young age at first violent incident were more common in violent offenders. In addition, although major mental illnesses in this group were higher, it didn't show statistical significance. Major mental illness in the history and employment problems were predicted violent behavior. None of the variables was predicted compunction. **Conclusion:** The history of the employment problems, the young age at first violent and the psychiatric disorders are seen to be the risk factor for the violent behavior in the offenders. To create data about the understanding of our population provides a right basic which is necessary for community and psychiatric rehabilitation interventions dealing with prevention of violent and offense.

Key Words: Violence, offense, compunction.

GİRİŞ

Şiddet, Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization, WHO) tarafından önemli bir sağlık sorunu kabul edilmiş ve kendine ya da bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal zedelenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdidin amaçlı olarak uygulanması olarak tanımlanmıştır (WHO 1998).

Şiddet birçok yönüyle insanı "nasıl baş edebiliriz" sorusuyla baş başa bırakmış, dolayısıyla şiddeti öngören değişkenler uzun zamandan beri önemli bir araştırma konusu olmuştur (Webster ve ark. 1997, Herrenkohl 2011). Alanyazında genç yaş, erkek cinsiyet, düşük sosyoekonomik durum, düşük eğitim, özgeçmişlerinde antisosyal ve şiddet içeren davranışlar, antisosyal özellikler, agresif çocukluk çağı davranışları ve madde kullanımı tekrarlayan biçimde şiddet davranışıyla güçlü ilişkili bulunmuştur (Harris ve Rice 1997).

Ruh sağlığı ve akıl hastalıklarının da şiddeti öngören önemli bir değişken olabileceği düşünülmüş şiddet ve ruhsal bozukluk arasındaki ilişkiye üç açıdan yaklaşmıştır: i) ruhsal bozuklukta şiddet varlığı; ii) suçlularda ruhsal bozukluk varlığı ve iii) toplum örnekleminde her ikisinin birlikte bulunması (Eronen ve ark. 1998). Epidemiyolojik çalışmaları ile de bilinen Eronen ve ark.'nın bir gözden geçirmelerinde bu ilişkiyi; afektif bozuklukta, hafif bir şiddet varlığının yüksekliği görülse de kişilik bozukluğu, erkek cinsiyet ve madde kötüye kullanımı birlikteliğinin diğer ruhsal bozukluklara göre ön plana çıktığı şeklinde özetlemiştir (Eronen ve ark. 1998). Ülkemizde şiddet içeren suç davranışının incelenmesi psikiyatrik hastalar üzerinde ağırlık kazanmıştır (Eronen ve ark. 1998, Öncü ve ark. 2002, Kaya ve ark. 2004).

Şiddet ve suç birlikteliği kural olmamakla birlikte, oldukça sıktır (Polat 2009). Şiddet, birçok farklı boyutta incelenmesine rağmen, suç işlemiş olmak kişinin yakalanması ve suçun ispatlanması süreçleri ile de ilişkilidir. Suç işlemeye dönüşmüş şiddet davranışı halen tartışmaya açık bazı tanım sorunları içermektedir (Jackson ve Maraun 1996). Genel olarak hükümlülerde şiddet, kişiye karşı işlenmiş ve mala karşı işlenmiş suçlar şeklinde ikiye ayrılırken, kişiye karşı işlenmiş şiddet suçu da, cinsel olan ve

olmayan suçlar şeklinde genel olarak ikiye ayrılmıştır. Ayrıca cinsel olmayan şiddet içeren suçları da şiddetin derecesine göre ayırma eğilimi olduğu görülmektedir (Hart ve Dempster 1997).

Kişilerin doğuştan gelen değiştirilemeyen ve önlenemeyen suç işleme davranışları göstereceği hipotezi çalışmalarla desteklenmemiş (Kaya ve ark. 2004), biyolojik çalışmalarda suç geni bulunmamış, sadece ikiz ve evlat edinme çalışmalarından genetik rolün önemine değinilmiştir (Polat 2009). Bununla birlikte, suç davranışının tekrarlayan bir yapısının olduğu da tekrarlanan bir bulgudur. Yakın çalışmalarda güdülenme, öğrenme, bilgi işleme süreçlerinin, davranışları değiştirici yönüne atfen; dürtüsellik, duygulanımda ani çıkışlılık, uyarana yönelik davranma ve antisosyal kişilik örgütlenmesi de dikkat çekilmektedir (Polat 2009, Herrenkohl 2011).

Suçluları cezalandırmanın, kişiyi ıslah etme yolunda beklenen, işlediği suçu anlama ve davranışların sonuçlarını kestirme yeteneği geliştirme, ya da antisosyal dürtüyü baskılayıcı inhibitör mekanizmalardan olan bilişsel şemalara atfen pişmanlık gelişip gelişmediğine ve pişmanlık varlığını öngören değişkenler de bu konunun önemli bir bileşenidir.

Yukarıdaki açıklamaların ışığında çalışmamız, Türk toplumuna özgü yerel bilgi üretmeyi ve bu konuda yapılacak diğer çalışmalara esin olmayı hedeflemiştir. Bu çalışmada suçlularda şiddet davranışı gösteren ve göstermeyenler arasında demografik, özgeçmiş ve klinik özelliklerin farkını ortaya konması ve şiddet davranışını ve pişmanlığı öngören değişkenlerin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Örnekleme ve işlem:

Bu çalışma, mahkumlarda görülen şiddet davranışını araştıran bir çalışmanın parçası olarak T.C. Adalet Bakanlığı'ndan alınan özel izinle Trabzon Ceza ve Tutukevi'ndeki mahkûmlar ile yürütüldü. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay alındı. Çalışma başlangıcında hüküm almış bireylere Ceza ve Tutukevi Müdürlüğü'nce katılıp katılmayacakları soruldu. Tüm katılımcılar, çalışma hakkında bilgilendirildi ve katılmayı kabul edenlerden yazılı olurları alındı.

Araştırmaya katılmayı kabul eden, yaşları 18-64 arasında olan erkek mahkûmlar çalışmaya dahil edildi. Kadın mahkûm sayısının hem azlığı, hem de kabul eden sayının yetersizliği üzerine, cinsiyetler arası farklılıkların sonuçları etkileyebileceği (Klassen ve ark. 1994, Alm ve ark. 2010) düşünülerek kadın mahkûmlar araştırmaya alınmadı. Çalışma grubunda sağlıklı veri doldurabilecek eğitimi olmayanlara veri toplanması aşamasında araştırmacılar tarafından yardım edilmesi planlandı. Deneklere, sosyodemografik verileri sorgulayan anketler verildi. Katılımcıların tıbbi durumları (nörolojik ve/veya fiziksel), cezaevi tabipliğinden alınan bilginin yanı sıra kişilerin kendilerinden alınan sistem sorgusu bilgileri kaydedildi. Psikiyatrik belirtiler, Belirti Tarama Listesi (Symptom Check List-90-Revised, SCL-90-R) (Derogatis 1977) ile tarandı. Tüm bu işlemlerde dışlama kriteri olarak belirlenen genel sağlığı önemli düzeyde etkileyebilecek fiziksel ve nörolojik hastalığın bulunması, devam eden intihar düşüncesi, zekâ geriliği, psikotik bozukluk, kronik alkolizm ve şiddetli depresyon gibi bilişsel bozulma görülebilecek bozukluklar ve demans ve amnestik bozukluk varlığı özellikle değerlendirildi.

Şiddet davranışının tanımlanmasında faset analizi (FA) yöntemi benimsendi (Jackson 1997). Guttman'ın 1957'de geliştirdiği bir teknikten esinlenilmiştir. Bir harita cümlesini (mapping sentence) oluşturan parçalar mevcuttur. Bu parçalar şiddet davranışının kapsamını tanımlayacak şekilde birleşir (Şekil 1). Toplumsal normlardan farklılaşma durumu (Faset 4) ayrı özellikler ihtiva ettiği varsayılarak, töre ve terör suçları içeren kişiler çalışmaya alınmadı.

Veri Toplama Araçları:

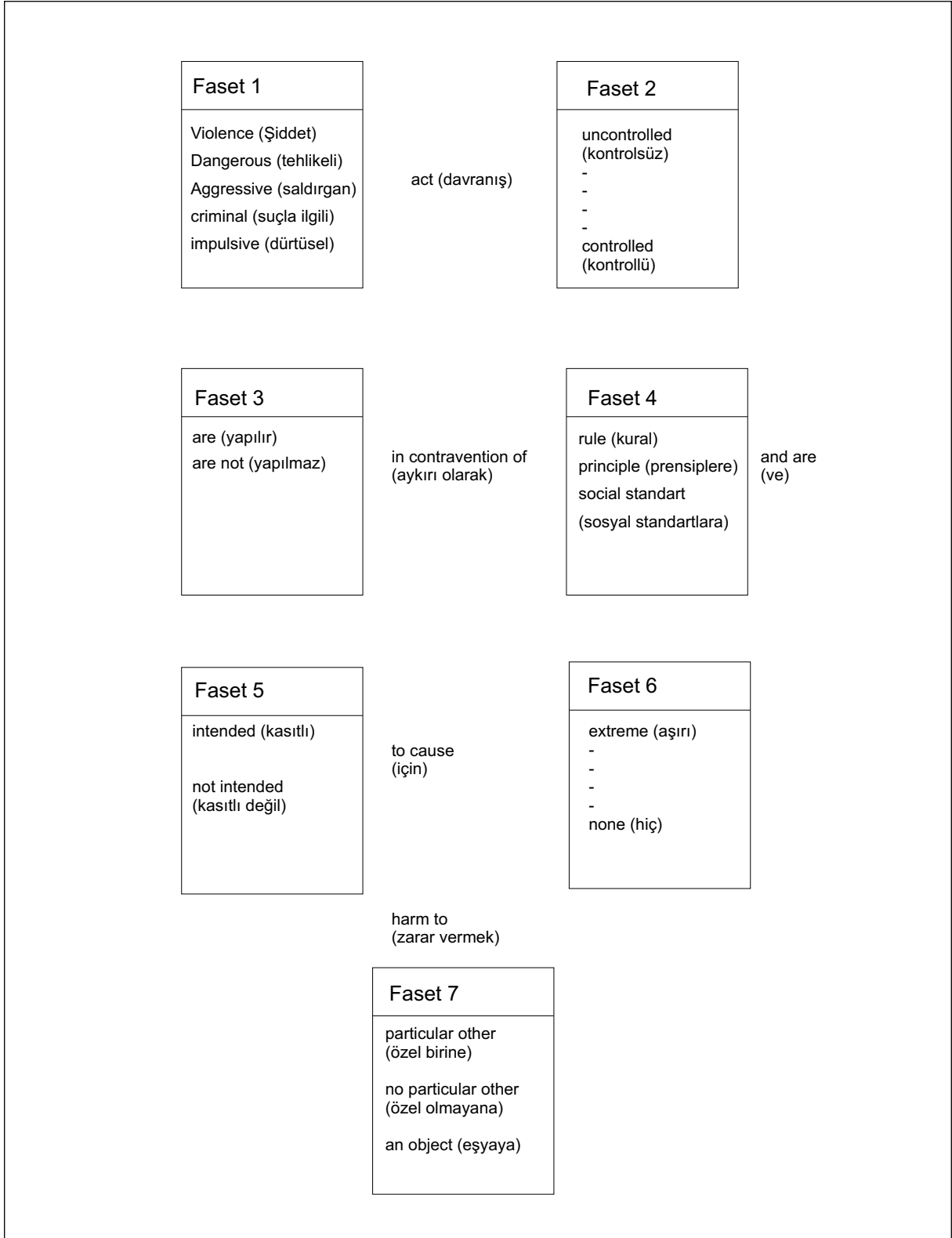
Sosyodemografik Veri Toplama Formu (SDV): katılımcıların demografik özellikleri, kişisel ve klinik odağı olabilecek özgeçmişini araştıran soruları içerecek şekilde düzenlendi. Wintrup'un (Wintrup 1996) ruhsal bozukluğu olan mahkûmlardaki şiddet riskinin değerlendirmesinden geliştirilen HCR-20 (Historical Clinical Risk-20) özgeçmiş, klinik ve risk yönetimini sorgulayan ölçeği (20) verilerin sistemli olarak alınması için takip edildi. Türk toplumunda yürütülmüş güvenilirlik ve geçerlik çalışması olmadığından, bir ölçme

değişkeni olarak alınmadı. Bu ölçeğin orijinali özgeçmişle ilgili 10, klinik değişkenlerle ilgili 5 ve risk yönetimi değişkenleriyle ilgili 5 madde olmak üzere toplam 20 maddeden oluşmaktadır. HCR-20'nin son kısmı risk yönetiminde yer alan bilgiler bizim araştırma sorumluluğumuzla ilgili olmadığından bu bölüm takip edilmedi.

Bu araştırmada HCR-20 özgeçmiş değişkenlerinden; 1. "daha önceki şiddet varlığı" "daha önce suç işlediniz mi?" olarak soruldu ve yanıtlar evet/hayır olarak kaydedildi, 2. "ilk şiddet içerikli suçun genç yaşta olması", ilk şiddet içerikli suç 18 yaş altında işlenmişse "var" olarak kaydedildi, 3. "ilişkilerin düzensizliği", süregiden ilişkilerin tekrarlayan biçimde bozulması, kopması durumunda "var" olarak kaydedildi, 4. "iş uyumsuzluğu", üçten fazla iş değişikliği yapmışsa "var" olarak kaydedildi, 5. "madde kullanımı", toz, sarma, ağızdan hap veya damardan ilaç kullanımı varlığı soruldu, 6. "ruhsal bozukluğu geçirmiş olmak" daha önce ruhsal tedavi ihtiyacı duymak ya da bir yakını tarafından tedavi önerilmesi durumunda "var" olarak kaydedildi. Kişisel değişkenlerden 8. "erken dönemde çevreye uyumsuzluk" ve 10. "daha önceki danışmanlık için başvuru" ile ilgili, alınan bilginin geriye dönük olması, öznel olması ve sosyal sistemlerde henüz oturmamış olmasından ötürü elde edilecek veriler güvenli bulunmadı. Dolayısıyla değerlendirmeye alınmadı. Kişisel değişkenlerden 7. "psikopati" ve 9. "kişilik bozukluğu" maddeleri yerine Mizaç Karakter Envanteri'nin Kendini Yönetme alt ölçeği değerlendirildi.

Mizaç Karakter Envanteri (MKE): Kişinin mizaç ve karakter özelliklerini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır. Cloninger ve ark. (1993) tarafından, 'psikobiyolojik' model esas alınarak geliştirmiştir (Cloninger ve ark. 1993, Köse ve ark. 2009). Envanter, 240 soruluk bir ölçektir ve sorular hasta tarafından "Evet" veya "Hayır" şeklinde cevaplandırılır. Karakter boyutunun bir alt boyutu Kendini Yönetme (KY), tüm kişilik bozukluklarında düşük olarak bulunmuş ve kişilik bozukluğunun varlığını göstermesi amacıyla kullanılması kabul görmüştür. Bu çalışmada sadece MKE'nin KY alt-ölçeği kullanıldı (Cloninger ve ark. 1993).

HCR-20'de yer alan klinik değişkenlerden "devam etmekte olan ruhsal belirtiler" SCL-90-R, "dürtüsellik" değerlendirmesi için ise "Dürtüsellik



Şekil 1. Sınıflandırma tablosu. Yukarıdaki yapılandırmada harita cümlelerinin İngilizce dil yapısına uyumlu olarak düzenlendiği göz önüne alınmalıdır. Şekil izinizle (Jackson 1997) alıntılanmıştır.

Tablo 1. Şiddet davranışı olan ve olmayan suçluların sosyodemografik özellikleri ve karşılaştırılması

	Şiddet davranışı olan suçlular (n=42) %36.2	Şiddet davranışı olmayan suçlular (n=74) %63.8
Yaş (ort±ss)	33.41±13.31	29.95±13.04
Ekonomik durum (%Kötü/Orta-İyi)	50.0/50.0	52.7/47.3
Eğitim (% , 8 yıldan az eğitim)	52.7	47.6
Medeni durum (% ,evli)	48.6	38.1
Yetiştığı yer Köy/İlçe/Şehir merkezi (%)	24.3/31.1/44.6	26.2/21.4/52.4

ort±ss: Ortalama±Standart Sapma

Testi" kullanıldı. Klinik değişkenlerin sonuncusu "tedaviye cevapsızlık varlığı" bu çalışmadaki hükümlülerin bir ruhsal bozukluk nedeni ile başvurularının olmadığı için değerlendirmeye alınmadı.

SCL-90-R özellikle saha çalışmalarında hızlı veri toplamak amacıyla kullanılan güvenli bir psikiyatrik belirti tarama aracıdır. Kişinin kendisinin doldurduğu 90 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçektir. Bu araştırmada sadece genel belirti düzeyi (GBD) puanları kullanıldı (Derogatis 1977, Dağ 1991).

Dürtüsellik Testi Plutchik ve van Praag (Plutchik ve Prag 1989) tarafından geliştirilmiştir. Kontrol kaybı yaratan dürtüsel hareketlerde bulunma eğilimini sorgular. Ölçek 15 sorudan oluşmaktadır ve her soru 3 puan üzerinden değerlendirilir (Plutchik ve Prag 1989, Sayar ve ark. 2003).

Pişman olma sorgulaması için pişmanım, pişman değilim ve suçsuzum önermeleri kullanıldı. Kendine zarar verme davranışı var, yok olarak cevaplandı.

İstatistik:

Grup değişkenleri, tanımlayıcı (descriptive-frequencies) analiz ile tanımlandı. Grup şiddet davranışının varlığına göre ikiye ayrıldı ve şiddet olup olmamasına göre, gruplar arası farklara bakıldı. Ölçümlerin öncesinde elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğu, her bir grupta Kolmogorov Smirnov testi ile incelendi. Grupların normal dağılıma uyması nedeniyle ölçümle elde edilen verilerin analizinde Student-t testi kullanıldı. Sayımla elde edilen verilerin analizleri de ki kare testi ile yapıldı.

Şiddet davranışını öngören özgeçmiş ve klinik değişkenlerin belirlenmesinde; şiddet içerme özelliğinin olmasına göre oluşturulmuş grup bağımsız değişken olarak alınarak, lojistik regresyon analizi yapıldı.

Grubun ayrıca mahkûmların pişmanlık göstermesine göre oluşturulduğu grup, bağımsız değişken olarak alınarak, pişmanlık varlığını yordayan değişkenlerin belirlenmesi için lojistik regresyon analizi yapıldı.

Ölçümle elde edilen veriler aritmetik ortalama ± standart sapma, sayımla elde edilen veriler ise sayı % olarak gösterildi. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alındı.

BULGULAR

Toplam 116 hükümlü değerlendirmeye alındı. Katılımcıların yaş ortalaması 32.16 ± 13.27 olarak bulundu. Eğitim durumlarına bakıldığında %50.9'unun temel eğitim ve üstünde eğitim aldıkları, medeni durumuna bakıldığında %44.8'inin evli olduğu görüldü. Gelir durumlarına bakıldığında grubun %51.7'sinin asgari ücretin altında aldığı ve %24.1'inin üçten fazla iş değiştirdiği saptandı. Deneklerin %52.6'sının köy-kasabada doğup büyüdüğü görüldü.

Denekler şiddet davranışı gösterme özelliğine göre iki gruba ayrıldı. Grupların demografik özellikleri ve grupların karşılaştırılması Tablo 1'de gösterildi. Gruplar yaş, eğitim, medeni hal, ekonomik durum, yetiştığı yer bakımından benzer özelliklere sahipti. Ayrıca geçmişte ruhsal sorun varlığı, daha önce suç işleme, kendine zarar verme, madde kullanma, piş-

Tablo 2. Şiddet davranışı olan ve olmayan suçluların özgeçmiş ve klinik özelliklerinin karşılaştırılması

	Şiddet davranışı olan suçlular (n=42) %36.2	Şiddet davranışı olmayan suçlular (n=74) %63.8
Daha önce suç işleme	% 44.6	% 47.6
Küçük yaşta suç işleme*	% 33.8	% 54.8
İş uyumsuzluğu*	% 17.6	% 35.7
Madde kullanımı	% 40.5	% 44.6
Geçmişte ruhsal sorun varlığı	% 26.2	% 43.2
Kendini yönetme (ort±ss)	23.39±6.50	22.28±5.58
SCL 90-R Genel belirti düzeyi (ort±ss)	1.37±0.71	1.27±0.73
Dürtüsellik (ort±ss)	36.00±6.75	36.93±7.42
Kendine zarar verme*	% 45.9	% 45.2
Pişmanlık* (%Pişmanım/Değilim/Suçsuzum)	37.8/32.4/29.7	33.3/28.6/38.1

ort±ss: Ortalama±Standart Sapma, SCL 90-R: Belirti Tarama Listesi, *:p<0.05

Tablo 3. Şiddet içerikli suç varlığının belirleyicileri

Değişken	B	Standart hata	Wald	p
Daha önce suç işleme	-0,4403	0,6784	0,4213	0,5163
Küçük yaşta suç işleme	-0,6428	0,7056	0,8299	0,3623
İlişkilerin düzensizliği	0,3133	0,5854	0,2863	0,5926
İş uyumsuzluğu	-1,3192	0,5965	4,8902	0,0270
Madde kullanımı	0,1861	0,5972	0,0971	0,7553
Ruhsal sorun (aktif)	0,0497	0,4682	0,0113	0,9155
Kendine zarar verme	0,7649	0,6482	1,3924	0,2380
Kendini yönetme	0,0792	0,0469	2,8505	0,0913
İçgörü varlığı	0,3260	0,5295	0,3790	0,5381
Kötü alışkanlıkları	0,0804	0,6811	0,0139	0,9060
Ruhsal sorun geçmişi	1,6212	0,6923	5,4836	0,0192
Dürtüsellik	-0,0336	0,0436	0,5964	0,4399
Pişmanlık	0,0279	2,0810	0,0002	0,9893

df: 1

manlık hissetme, dürtüsellik, aktif ruhsal sorun, kendini yönetme değişkenleri bakımından farklılık göstermediler. Bununla birlikte iş uyumsuzluğu ve küçük yaşta suç işleme oranının şiddet içeren grupta istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu görüldü (Tablo 2).

Şiddet davranışını yordayan özgeçmiş ve klinik değişkenlerin araştırıldığı logaritmik regresyon analizinde, özgeçmiş değişkenlerinden olan iş uyumsuzluğunun (B=1.32, p=0.03) ve ruhsal hastalık öyküsünün ise (B=1.62, p=0.02) pozitif olarak yordadığı görüldü (Tablo 3).

Tablo 4. Pişmanlık varlığının belirleyicileri

Değişken	B	Standart hata	Wald
Daha önce suç işleme	-0.4682	1.5775	0.0881
Küçük yaşta suç işleme	0.1313	1.4525	0.0082
İlişkilerin düzensizliği	0.0382	1.2563	0.0009
İş uyumsuzluğu	-0.6353	1.3691	0.2153
Madde kullanımı	-1.8843	1.1080	2.8919
Ruhsal sorun (aktif)	1.3139	0.8234	2.5462
Kendini yönetme	0.2247	0.1258	3.1913
Kötü alışkanlıkları	-11.2572	46.3585	0.0590
Ruhsal sorun geçmişi	-0.8049	1.0434	0.5950
Pişmanlık	-12.5790	23.4826	0.2869

df: 1

Pişman olma durumu ile ilgili her iki grupta da benzer sonuçlar elde edildi. Her iki grupta da pişmanım, pişman değilim ve suçsuzum önermeleri benzer oranlarda yanıtlandı. Pişmanlık varlığını yordayan özgeçmiş ve klinik değişkenlerin araştırıldığı logaritmik regresyon analizinde ise, çalışmaya alınan değişkenlerle ilişkili olmadığı saptandı (Tablo 4).

SONUÇ

Bu çalışmada suçlularda şiddet ve ceza sonrasında pişmanlığı öngören sosyodemografik özellikler, özgeçmiş ve klinik değişkenler ortaya koyulmaya çalışılmıştır. Araştırma bulguları şiddet davranışı görülen suçluların özgeçmişlerinde, küçük yaşta suç işleme ve iş uyumsuzluğunun daha fazla oranda olduğunu göstermektedir. Geçmişteki ruhsal sorunlar ve iş uyumsuzluğu şiddet davranışıyla ilişkilidir. Pişmanlık ise herhangi bir değişkenle ilişkili bulunmamıştır.

Bu çalışma toplumumuza ait veriler sunduğundan diğer araştırmalarla kıyaslanabilmesi için örneklemin genel özelliklerinin belirtilmesinde fayda görülmektedir. Örneklem genç-orta yaş grubunda, yarısı temel seviyede eğitimi olan, yarısına yakını evli ve yine aynı oranda düşük ekonomik durumu olup, dörtte biri üçten fazla iş değişikliği yapmış bireylerden oluşmaktadır. Bu çalışmada normal

toplum örneklemini kontrol grubu yer almasa da cezaevinde mahkûm olarak kalanların eğitim durumunun, evli olma oranlarının ve ekonomik seviyelerinin toplum normlarından düşük olduğu görülmektedir (Polat 2009, Akcan ve ark. 2000). Düşük ekonomik ve eğitim durumunun suç üzerindeki pozitif ilişki bilinen bir durumdur, bununla birlikte ekonomik durum iyileştikçe ve eğitim arttıkça yakalanma ve suçun ispatlanma gücünü oluşturduğu göz önünde bulundurulmalıdır (Hannon ve DeFina 2010).

Yöntemde tanıtılan Wintrup'un (Wintrup 1996) geliştirdiği HCR-20 ölçeğindeki, kişisel öyküde yer alan maddelerden sadece iş uyumsuzluğu oranı ve ilk suç işleme yaşının küçüklüğünün şiddet varlığına göre ayrılan gruplarda farklı olduğu görüldü. Kişilik bozukluğunun göstergesi olarak kullanılan MKE kendini yönetme alt boyutu puanları her iki grupta benzerdi. İki grubun ortalamaları, Arkar ve ark.'nın çalışmasında yer alan toplum ortalaması ve hatta ruhsal bozukluğu olanların puanların ortalamasından da düşük olduğu görüldü (Arkar ve ark. 2005). Bu bulgular, kişilik bozukluğunu öngören MKE kendini yönetme alt boyutu, şiddet davranışıyla ilişkisiz biçimde suç işlemeyi kolaylaştıran bir özellik olduğunu düşündürmektedir. Suçun tekrarlayıcılığı, ruhsal sorun varlığı, madde kullanımı ve insan ilişkilerinde sorun varlığı her iki

grupta da benzer oranlardaydı. Diğer özgeçmiş ve klinik değişkenlerin de her iki grupta benzer olması şiddet ve suçun tanı kargaşasının devam ettiğini düşündürmektedir. Bu yönüyle şiddetin kategorik olarak ayırlamayabileceği bir devamlılık (continuum) olarak değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Şiddet davranışı gösteren suçluların bir kısmının hüküm giymiyor olması veya tam tersi şiddet kullanmadan suç işleyenlerin daha az tutuklanıyor olması, yöntemde evreni değiştiriyor olabilir. Şiddet kullanmadan yakalanması daha az olduğundan, cezaevi örnekleminde şiddet ayırımı yeterli olmayabilir. Şiddetin ve suçun arttığı düşüncesi günümüzde çok fazla dile getirilmekle birlikte, şiddetin yazılı ve görsel yayınlarda etkin yer aldığı, şiddetin birçok şekilde (spor, oyun vs) farklı anlam bulunduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra, adli süreçlerin uzaması, süreçten tatmin olunmaması, suçun bazı bölgelerde normalleştirilerek başka isimler alması, gelir dağılımı farklılığında azalma olmaması ve özel güvenlik sektörünün hızla gelişmesi örnekleri de bunu desteklemektedir.

Şiddeti öngören değişkenlere bakıldığında gruplar arasında da farklılık gösteren iş uyumsuzluğu göze çarpmaktadır. Bu çalışmada iş uyumsuzluğu HCR-20 ile paralel şekilde üçten fazla iş değişikliği yapmış olmak olarak tanımlanmıştır. Genel olarak düşük eğitim ve sosyoekonomik duruma sahip olan bu çalışma grubunda, içinde bulunduğumuz çağın gerekliliği olarak bireyselleşmesi beklenen insanların iş bulmayı veya bulunduğu işi sürdürmeyi sağlayamaması suçlularda şiddetin belirleyicisi olarak bulunması önemlidir. Özellikle erkekler için önemli stres kaynağı olduğu bilinen iş sorunlarının, şiddetle ilişkili görülmesi, bu durumun bireysel olarak çözümünün yanından toplumsal boyutta çözülmesi gereğini ortaya koyar.

Daha önce ruhsal sorun yaşamak da şiddet içerikli suç işlemeyi öngörmektedir. Bununla beraber şu anki ruhsal sorun ve hastalık şiddetinin bu ilişkiye katılmaması, şiddeti dolayısıyla suçu oluşturan mekanizmada, şu anki bir psikiyatrik tablonun yerine daha önceki ruhsal sorunlar yaşamış bir yapılanmanın varlığını işaret eder (Öncü ve ark. 2002). Bu bulgular alanyazında majör ruhsal bozuklukların, şiddetin zayıf bir öngörücüsü olduğu bilgisiyle de

uyumludur (Öncü ve ark. 2002, Rice ve Harris 1995). Bu cezaevinin, ruhsal hastalıkları olanların zorunlu tedavilerini aldıkları ve hükümlülüklerini sürdürdükleri bir adli koğuşı olmadığından, şizofreni, zeka geriliği veya yaygın gelişimsel bozukluğu olan hastalar değildiler. Dolayısıyla geçmiş ruhsal hastalıklar bu tür ağır durumları kapsamamaktaydı.

Suçta şiddet davranışının belirleyicileriyle ilgili bir başka açıklama da, geçmişteki psikiyatrik sorunlar ve iş uyumsuzluğuna yol açan ortak başka bir değişkenin aslında şiddete zemin hazırlıyor olabileceğidir.

Şiddet davranışı olsun olmasın suçlularda pişmanım, pişman değilim ve suçsuzum önermelerinin benzer oranlarda olması ve pişmanlığı yordayan bir değişken olmaması ilgi çekici bir bulgudur. Pişmanlık varlığının belirlenmesinde, "suçsuzum" ifadesini kullananlarda pişmanlık duygusu gelişmediği yönünde değerlendirildi. Yasa tanımlamasına göre suç ve şiddet eylemi içinde bulunuyorken, kişi farklı bir bilinç seviyesinde, belki de başka bir şey yaptığını yaşantılayabilir (Polat 2009, Herrenkohl ve ark. 2011).

Araştırmannın kısıtlılıklarından biri metin içinde de belirtilmeye çalışıldığı üzere grubun evreni temsil gücüdür. Belirtildiği üzere suçu kanıtlanmamış olanlar hüküm giymediklerinden, kadın cinsiyet yeterli sayıya ulaşamadığından, bilişsel problemleri olanlar ölçekleri geçerli bir biçimde dolduramayacağından, ruhsal bozuklukları da bu cezaevinde adli koğuşları olmadığından örneklem dışında kaldılar. Öykü değişkenlerinin alınması her ne kadar uygulayıcı tarafından düzenlense de kişisel hafızanın yaratacağı sınırlılık ve öznellik mevcuttur. Özgeçmiş ve klinik değişkenler yapılandırılmış bir biçime dayandırılması için başka ülkelerde geçerlilik çalışmaları yapılan bir ölçek (Rufino ve ark. 2010) maddeleri takip edilmiş, ancak HCR-20'den alınan tanımların Türkçeye uyarlamaları çalışılmamıştır. Çalışma böyle bir amaç gütmemiştir.

Sonuç olarak bulgularımız, iş uyumsuzluğu, küçük yaşta suç işleme ve ruhsal bozukluk yaşamış olmanın şiddet içeren suç davranışı için risk oluşturduğu yönündedir. Şiddetin zaman içinde kazandığı yeni yapısını içeren bilişsel veya diğer

boyutları dikkate almak gerekebilir. Nelson Mandela hiçbir ülke, şehir veya toplumun şiddete karşı bağışıklık kazanamayacağını ancak bunun şiddet karşısında tamamen çaresiz olduğumuz anlamına gelmediğini belirtmiştir (Herrenkohl ve ark. 2011). Bu bağlamda toplumumuzda şiddet davranışının doğasını anlamaya ve suçu öngörmeye

yönelik, temsil gücü yüksek örneklerin incelendiği araştırmalara ihtiyaç vardır.

Yazışma adresi: Dr. Semra Ulusoy Kaymak, Mahmut Esat Bozkurt Caddesi, No:1, Ahmet Andıçen Onkoloji Binası, Psikiyatri Kliniği, Ankara, semraulusoytr@yahoo.com

KAYNAKLAR

- Akcan A, Engin Akcan FZ, Samancı AY ve ark. (2000) İstanbul Bayrampaşa Kapalı Cezaevindeki erkek adli tutuklu ve hükümlülerde cezaevi öncesi alkol ve madde kullanım sıklığı ve özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 1:61-68.
- Alm C, Berman AH, Kristiansson M ve ark. (2010) Gender differences in re-offending among psychiatrically examined Swedish offenders. *Crim Behav Ment Health*, 20:323-334.
- Arkar H, Sorias O, Tunca Z, ve ark. (2005) Mizaç ve Karakter Envanteri'nin Türkçe Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg.*, 16:190-204.
- Berkowitz L (1993) *Aggression: Its causes, consequences, and control*. Philadelphia: Temple University Press.
- Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR (1993) A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatry*, 50:975-990.
- Cornell D, Warren J, Hawk G ve ark. (1996) Psychopathy in instrumental and reactive violent offenders. *J Consult Clin Psychol*, 64:783-790.
- Dağ İ (1991) Belirti tarama listesinin (SCL-90-R) üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Derg.*, 2:5-12.
- Derogatis LR (1977) *SCL-90-R, administration, scoring, and procedures manual for the Revised version*. Johns Hopkins University, School of Medicine, Baltimore.
- Eronen M, Angermeyer MC, Schulze B (1998) The psychiatric epidemiology of violent behaviour. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 33:13-23.
- Hannon L, DeFina R (2010) The state of the Economy and the Relationship Between prisoner Reentry and Crime. *Soc Probl*, 57:611-629.
- Harris GT, Rice ME (1997) Risk appraisal and management of violent behavior. *Psychiatr Serv*, 48:1168-1176.
- Hart SD, Dempster RJ (1997) Impulsivity and psychopathy. *Impulsivity: theory, assessment and treatment*. Webster CD, Jackson MA (Ed) New York: The Guilford Press, s. 212-32.
- Herrenkohl TI, Aisenberg E, Williams JH ve ark. (2011) Violence in context. *Current Evidence on Risk, Protection, and Prevention: Definitions and Measurement of Interpersonal Violence Across Settings*. New York, Oxford University Press, Inc, s. 3-24.
- Jackson J (1997) A conceptual model for the study of violence and aggression. *Impulsivity: Theory, assessment and treatment*, CD Webster, MA Jackson (Ed), NY: The Guilford Press, s. 233-47.
- Jackson JS, Maraun M (1996) The conceptual validity of empirical scale construction: The case of Sensation Seeking Scale. *J Pers Individ Diff*, 21:103-110.
- Kaya N, Güler Ö, Çilli AS (2004) Konya kapalı cezaevindeki mahkumlarda psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Derg.*, 5:85-91.
- Köse S, Sayar K, Kalelioglu U ve ark. (2009) Normative data and factorial structure of the Turkish version of the Temperament and Character Inventory (TCI). *Compr Psychiatry*, 50:361-368.
- Klassen D, O'Conner WA (1994) Demographic and case history variables in risk assessment. *Violence and mental disorders: Developments in risk assessment*. J Monahan, HJ Steadman (Ed) Chicago: University of Chicago Press, s.229-58.
- Öncü F, Sercan M, Ger C ve ark. (2007) Sosyoekonomik etkenlerin ve sosyodemografik özelliklerin psikotik olguların suç işlemesindeki rolü. *Türk Psikiyatri Derg.*, 18:4-12.
- Öncü F, Soysal H, Uygur ve ark. (2002) Zorunlu klinik tedavi sonrası yineleyici suç işleyen adli psikiyatri olgularının tanı ve suç niteliği açısından değerlendirilmesi. *Düşünen Adam*, 15:132-48.
- Plutchik R, Praag HM (1989) The measurement of suicidality, aggressivity and impulsivity. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 13:523-534.
- Polat O (2009) Suç ve kriminoloji- şiddet- suçlular. *Kriminoloji ve Kriminalistik Üzerine Notlar*. İstanbul, Seçkin Yayıncılık, s.33-39.
- Rice ME, Harris GT (1995) Violent recidivism: Assessing predictive validity. *J Consult Clin Psychol*, 63:737-748.
- Rufino KA, Boccaccini MT, Guy LS (2010) Scoring subjectivity and item performance on measures used to assess violence risk: The PCL-R and HCR-20 as exemplars. *Assessment*, Aug 4. [Epub ahead of print]
- Sayar K, Acar B, Ak I (2003) Alexithymia and suicidal behavior. *Isr J Psychiatry Relat Sci*, 40:165-73.
- Webster CD, Douglas KS, Eaves D ve ark. (1997) Assessing risk of violence to other. *Impulsivity: theory, assessment and treatment*. Webster CD ve Jackson MA (Ed), NY: The Guilford Press, s. 251-277.
- Wintrup A (1996) Assessing risk of violence in mentally disordered offenders with the HCR-20. Unpublished master's thesis, Simon Fraser University, Burnaby, British Columbia.
- World Health Organization (1998) *Violence and Health: Task Force on Violence and Health*. Cenevre, WHO.