

**Araştırma / Original article****Bir grup tutuklu ve hükümlünün ruhsal belirtileri, intihar olasılığı ve başa çıkma yolları**Sibel ÇAYNAK,<sup>1</sup> Yasemin KUTLU<sup>2</sup>**ÖZ**

**Amaç:** Araştırma, bir grup tutuklu ve hükümlünün ruhsal belirtileri, intihar olasılıkları ve başa çıkma yollarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel araştırma tipinde gerçekleştirildi. **Yöntem:** Araştırmanın örneklemini, Mart 2014'te Adalet Bakanlığına bağlı bir ceza infaz kurumunda olan 68 tutuklu ve hükümlü oluşturdu. Verilerin toplanmasında, Anket formu, Belirti Tarama Listesi, İntihar Olasılığı Ölçeği, Stresli Durumlarla Başa Çıkma Envanteri Kısa Formu kullanıldı. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, t testi, varyans analizi, sperman korelasyon analizi ile değerlendirildi. **Sonuçlar:** Katılımcıların yaş ortalaması 33.4±8.7 olup tümü erkekti. Katılımcıların Genel Semptom İndeksi puanı 1.26±0.76 ve İntihar Olasılığı Ölçeği puanı 74.22±2.9 olup, %57.35'inin intihar olasılığı açısından yüksek risk grubunda olduğu bulundu. Katılımcıların çözüme dönük başa çıkma puanı 21.57±0.77, duygusal başa çıkma puanı 21.44±0.87 ve kaçınmacı başa çıkma puanı 19.19±0.96 olarak belirlendi. Genel semptom indeksi ile ilk ceza yaşı arasında negatif, cezaevine girme sıklığı arasında pozitif; ilk suç yaşı ile intihar düşüncesi arasında negatif ilişki bulundu. **Tartışma ve Sonuç:** Çalışmaya katılan tutuklu ve hükümlülerin psikolojik belirti düzeyleri ve intihar olasılığı yüksek düzeyde olup, çözüme dönük ve duygusal başa çıkma yöntemlerini daha fazla kullanmaktadırlar. Bu nedenle tutuklu ve hükümlüler psikolojik belirtiler açısından değerlendirilmeli, gerekli koruyucu önlemler alınmalı ve başa çıkma yöntemleri güçlendirilmelidir. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2016; 17(2):93-98)

**Anahtar sözcükler:** Cezaevi, mahkum, tutuklu, hükümlü, intihar olasılığı, ruhsal belirtiler, başa çıkma

**The psychological symptom, probability of suicide and coping ways of a group of convict and detainee****ABSTRACT**

**Objective:** This research was done by means of descriptive and cross-sectional research types for the purpose of determining the psychological symptoms, probability of suicide and coping ways of a group of convict and detainee. Sixty-eight detainees and convicts who were in a penal institution allied to Ministry of Justice in March 2014 constituted sample of the research. **Methods:** To collect data, Questionnaire Form, Symptom Checklist 90 Revised, Suicide Probability Scale, Coping Inventory for Stressful Situations-Short Form were used. Data were evaluated with descriptive statistics, t test, variance analysis and Spearman correlation analysis. **Results:** Average age of the participants being 33.4±8.7, they were all males. General Symptom Index point of the participants being 1.26±0.76 and point of Suicide Probability Scale being 74.22±2.9, %57.35 of them were determined to be in the high-risk group, with regard to suicide. Again, the participant's point of task-oriented coping was 21.57±0.77, emotion-oriented coping point was 21.44±0.87 and avoidance-oriented coping point was determined to be 19.19±0.96. There was a negative relationship between General Symptom Index and the age at the first crime and positive relationship between General Symptom Index and the the frequency of being sent to prison; while a negative relationship was

<sup>1</sup> İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD, İstanbul

<sup>2</sup> Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD, İstanbul

**Yazışma Adresi / Correspondence address:**

Doç. Dr. Yasemin KUTLU, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalığı Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye

**E-mails:** kutluy@istanbul.edu.tr, ykutlu@gmail.com

**Geliş tarihi:** 19.02.2015, **Kabul tarihi:** 07.05.2015, **doi:** 10.5455/apd.198596

found between the age at the first crime and suicidal ideation. **Discussion:** In conclusion, psychiatric symptom level and probability of suicide of the detainees and convicts who participated in the study were high and they were using task-oriented and emotion-oriented coping methods more frequently. Hence the detainees and convicts should be examined in terms of psychological problems. Necessary protective measures should be taken and coping methods should be strengthened. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2016; 17(2):93-98)

**Keywords:** prison, convict, detainee, suicide, psychological symptoms, coping

## GİRİŞ

Cezaevinde olmak, bireyleri toplumdaki yerlerinden koparan ve onu topluma yabancılaştıran bir işlev görmektedir. İşlevleri gereği kapalı ortamlar olan ceza infaz kurumları başlı başına bir stres kaynağıdır ve suç davranışında önemli bir etkisi olan psikopatoloji, bu durum ile birleşince tutuklu ve hükümlülerde ruhsal sorunların görülme sıklığının artması beklenen bir durumdur.<sup>1</sup> Ceza infaz kurumlarına gelen hükümlülerin birçoğu ruhsal bozukluk geçmişiyle sahip olmasına rağmen, cezaevi koşulları da tutuklu ve hükümlülerin ruhsal sorunlar yaşamasına neden olmaktadır.<sup>2</sup>

Çalışmalar cezaevlerinde depresyon, psikotik bozukluk, duygudurum bozukluğu ve anksiyete bozukluklarının yüksek oranda olduğunu göstermektedir.<sup>1,3-6</sup> Ayrıca, cezaevi koşulları ve suçlunun ruhsal durumunun bozuk olması intihar eylemi için de bir risk oluşturmaktadır. Birçok ruhsal sorunun görüldüğü cezaevlerindeki bireyler farklı başa çıkma yöntemleri kullanarak bu sorunların üstesinden gelmeye çalışmaktadır.<sup>7</sup>

Türkiye’de suç nedenleri,<sup>8-12</sup> suç dinamikleri ve suçlu profili,<sup>13-18</sup> cezaevi koşullarını betimleme veya iyileştirmeye yönelik sosyal hizmet çalışmaları<sup>19,20</sup> veya toplumsal dinamikleri inceleyen,<sup>21-24</sup> kentleşmenin ve göçün suç davranışına etkisini inceleyen sosyoloji alanındaki araştırmalar,<sup>25</sup> suça yönelen çocuklar ve ergenler konusunda çalışmalar<sup>26,27</sup> olmasına rağmen; mahkumların psikolojisi, intihar olasılığı, stresle başa çıkma yöntemleri ile ilgili az sayıda araştırma yapılmıştır.<sup>1,28-31</sup> Bu çalışmanın tutuklu ve hükümlülerin ruhsal belirtileri, intihar olasılığı ve başa çıkma yöntemleri hakkında veriler sağlayarak, cezaevlerinde kalan tutuklu/hükümlülerin ruh sağlığının geliştirilmesi ve topluma kazandırılmasına yönelik yapılacak uygulamaların geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## Amaç

Araştırma, bir grup tutuklu ve hükümlünün ruhsal belirtileri, intihar olasılığı ve başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirildi. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki soruların yanıtları araştırıldı:

1. Ceza infaz kurumundaki tutuklu ve hükümlülerin psikolojik belirti düzeyleri nedir?
2. Ceza infaz kurumundaki tutuklu ve hükümlülerin intihar olasılıkları nedir?
3. Ceza infaz kurumundaki tutuklu ve hükümlülerin başa çıkma yöntemleri nelerdir?

## YÖNTEM

### Araştırmanın tipi ve yeri

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte olup örneklemini Mart 2014’te Adalet Bakanlığına bağlı K2 tipi bir ceza infaz kurumunda yatmakta olan tutuklu ve hükümlüler oluşturdu (s=68).

### Veri toplama araçları

**Anket Formu:** Tutuklu ve hükümlülerin bireysel özellikleri, sağlık durumu, suç öyküsü ve cezaevi özelliklerini içeren sorulardan oluşan bir formdur.

**Belirti Tarama Listesi (Symptom Checklist-90-Revised, SCL-90-R):** Bireylerin ruhsal belirtilerinin hangi düzeyde olduğunu ve hangi alanlara yayıldığını saptamak amacıyla Derogatis tarafından geliştirilmiş, geçerliliği ve güvenilirliği değişik hasta gruplarında kanıtlanmış, 90 maddeden oluşan dördümlü Likert tipi bir ölçektir. Ölçek 10 alt boyuttan oluşmakta olup (somatizasyon, obsesif kompulsif belirtiler, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete, hostilite, fobik anksiyete, paranoid belirtiler, psikotik belirtiler ve ek ölçek) alt ölçeklerin her biri 0.00 ile 4.00 arasında değer almaktadır.<sup>32</sup>

Genel Belirti Düzeyi (GBD) puanınının 1.00’in üzerinde olması, psikopatolojik bir durumunun varlığını gösterir. Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Dağ tarafından yapılmış olup Cronbach alfa değeri 0.97 olarak bulunmuştur.<sup>33</sup> Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.92 olarak belirlenmiştir.

**İntihar Olasılığı Ölçeği (İÖÖ) (Suicide Probability Scale-SPS):** Cull ve Gill tarafından ergen ve yetişkinlerde intihar riskini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş, 36 maddeden oluşan dördümlü Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin özgün formundan değerlendirme için alt ölçütler oluşturulmuş, ölçekten alınan puanlar dört kategoriye ayrılmıştır (0-24 normal, 25-49 hafif düzeyde risk, 50-74 orta düzeyde risk, 75-100 yüksek

risk). Özgün ölçeğin alt boyutları umutsuzluk, intihar düşüncesi, düşmanlık ve kendisi hakkında olumsuz düşünme olup, toplam puana göre değerlendirilme yapılmaktadır. Tüm ölçek için iç tutarlılık katsayısı 0.93 bulunmuştur.<sup>34</sup> Ölçek ilk kez Eskin tarafından Türkçeye çevrilmiş,<sup>35</sup> daha sonra Tuğcu<sup>36</sup> ve son olarak Atlı ve arkadaşları klinik örnekleme ölçeğin güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını yinelemiştir. Atlı ve arkadaşları ölçeğin güvenilirlik katsayısını 0.89; alt ölçekler için 0.70-0.89 arasında bulmuştur.<sup>37</sup> Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.87 olarak belirlendi.

**Stresli Durumlarla Başa Çıkma Envanteri Kısa Formu (SDBÇE-21) (Coping Inventory for Stressful Situations-Short Form, CISS-21):** Endler ve Parker tarafından stresli durumlarda genel olarak yeğlenen başa çıkma stillerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş 21 maddeden oluşan beşli Likert tipi bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin, her biri yedi maddeden oluşan üç alt ölçeği vardır (Çözümüne dönük başa çıkma, duygusal başa çıkma ve kaçınmacı başa çıkma). SDBÇE-21 alt ölçekleri için elde edilen iç tutarlılık değeri sırasıyla 0.78-0.87, 0.78-0.88 ve 0.70-0.85 arasında bulunmuştur.<sup>38</sup> Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Boysan tarafından yapılmış ve Türkçe formunun yüksek geçerlilik ve güvenilirliğe sahip olduğu bulunmuştur.<sup>39</sup> Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.73 olarak belirlendi.

#### Araştırmanın etik boyutu

Araştırmanın etik onayı İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar No: 2014.05.02) alınmış olup, kurum izni ise Adalet Bakanlığı ve Cumhuriyet Başsavcılığından alındı. Araştırmaya katılan tutuklu ve hükümlülere Helsinki Bildirgesi'ne göre bilgilendirme yapılarak yazılı ve sözlü onamları alındı.

#### Verilerin istatistiksel çözümü

Verilerin istatistiksel çözümlenmeleri, SPSS 15.0 paket programı kullanılarak, yüzdeler dağılımlar, ortalamalar, ANOVA varyans analizi, Sperman korelasyon analizi, t testi teknikleri ile değerlendirildi.

#### SONUÇLAR

Katılımcıların yaş ortalaması 33.4±8.7 olup, tümü (s=68) erkek, %51.47'si evli, %45.6'sı ilköğretim mezundur. Katılımcıların %83.8'inin çekirdek ailede yaşadığı, %57.4'ünün düşük gelire sahip olduğu, %54.4'ünün hiç çalışmadığı veya düzensiz olarak çalıştığı, %44.1'inin serbest meslek sahibi olduğu, %42.6'sının madde

kullanımının olduğu, %35.3'ünün bir psikiyatrik bozukluk geçirdiği ve %14.7'sinde bu nedenle hastanede yatış öyküsü bulunduğu, %19.1'inin ailesinde psikiyatrik bozukluk olduğu ve %17.6'sının cezaevine girmeden önce intihar girişiminin olduğu bulundu.

Çalışmaya katılanların suç ve ceza özelliklerine baktığımızda, cezaevine girme sayısının 1.03±1.63, ilk suç işleme yaşının 24.2±9.98, ilk ceza yaşının 25.2±10.37 olduğu bulundu. Katılımcıların %57.4'ünün cezaevine ilk kez girdiği, %45.6'sının birden çok kez cezaevine girdiği, %75'inin yargılanma sürecinin tamamlandığı, %67.6'sının hükümlü olduğu, %20.5'inin disiplin cezası aldığı, %10.3'ünün hücre cezası aldığı, %72.1'inin kişiye yönelik suçlar işlediği, %36.8'inin suçu tanımadığı kişiye karşı işlendiği, %16.2'sinin ailesinde suç işleyen birinin olduğu, %14.7'sinin cezaevinde intihar düşüncesi olduğu ve %4.4'ünün cezaevinde intihar girişimi olduğu belirlendi.

Katılımcıların GBD 1.26±0.76 olup, %41.17'sinin GSI'nin yüksek/çok yüksek olduğu; İÖÖ puanı 74.22±2.9 olup intihar olasılığı açısından %57.4'ünün yüksek riskli olduğu bulundu. Tutuklu ve hükümlülerin stresli durumla başa çıkma alt ölçekler puan ortalamaları ise, çözüme dönük başa çıkma için 21.57±0.77, duygusal başa çıkma için 21.44±0.87, kaçınmacı başa çıkma için 19.19±0.96 olarak belirlendi.

Araştırmaya katılan tutuklu ve hükümlülerin GBD puanı ile intihar olasılığı arasında pozitif yönde güçlü ilişki (r=0.65, p<0.01); GBD puanı ile duygusal başa çıkma arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki (r=0.45, p<0.01); intihar olasılığı ile çözüme dönük başa çıkma arasında pozitif yönde düşük düzeyde ilişki (r=0.30, p<0.05); intihar olasılığı ile duygusal başa çıkma arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki (r=0.59, p<0.05) bulundu.

Araştırmaya katılan tutuklu ve hükümlülerin yaş ile GBD puanı (r=0.24, p<0.05) arasında negatif yönde düşük kuvvette ilişki; ilk suç yaşı ile intihar düşüncesi arasında (r=0.25, p<0.05) negatif yönde düşük kuvvette ilişki; ilk ceza yaşı ile GBD puanı (r=0.28, p<0.05) arasında negatif yönde düşük kuvvette ilişki; cezaevine girme sıklığı ile GBD puanı (r=0.24, p<0.05) arasında pozitif yönde düşük kuvvette ilişki bulundu.

#### TARTIŞMA

Cezaevinde bulunmanın fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden olumsuz etkileri, hükümlüleri

sağlık açısından riskli grup haline getirmektedir.<sup>40</sup> Cezaevlerinde yapılan araştırmalarda, bazı kronik hastalıkların yaygınlığı dikkat çekmektedir. Bu kronik hastalıklar, fiziksel veya ruhsal olabilmektedir.<sup>41</sup>

Bir grup tutuklu ve hükümlünün ruhsal belirtileri, intihar olasılığı ve başa çıkma yöntemlerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştiren araştırmaya katılan tutuklu ve hükümlülerin GBD puanı  $1.26 \pm 0.76$  olup uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk ile ilgili belirtileri içeren ek maddeler, depresyon ve somatizasyon düzeyi ilk üç sırada yer almaktadır. Aynı zamanda %41.2'sinin GSİ puanı yüksek/çok yüksek düzeyde olup, %54.4'ünün ek maddeler puanı, %45.6'sının somatizasyon, kişilerarası duyarlılık, depresyon ve paranoid düşünceler puanı yüksek/çok yüksek düzeyde bulundu. Kaya ve arkadaşlarının çalışmasında mahkumların %29.2'sinin DSM-IV tanı ölçütlerine göre herhangi bir duygudurum bozukluğu olduğu; Görgülü'nün çalışmasında tutuklu ve hükümlülerin %69'unun depresyon belirtileri gösterdiği bulunmuştur.<sup>1,42</sup> Bazı çalışmalar cezaevlerinde depresyon, psikotik bozukluk, duygudurum bozukluğu ve anksiyete bozukluklarının yüksek olduğunu göstermektedir.<sup>1,3-6</sup>

Araştırmaya katılan mahkumların yarısından çoğu intihar olasılığı açısından yüksek riskli bulunmuştur. Ögel ve Aksoy'un çalışmasında kendine zarar verme davranışı oranı %23.1, Görgülü'nün çalışmasında intihar olasılığı %88; Güleç ve arkadaşlarının çalışmasında intihar girişimi oranı %45.5 olarak bulunmuştur.<sup>6,29,30</sup> Adli psikiyatri birimine bağlı 70 tutuklu ve hükümlü üzerinde yapılan bir çalışmada, intihar girişimi oranı %48.4 olarak belirlenmiştir.<sup>31</sup> Mahkumlarla yapılan bir çalışmada, %68.6 oranında ruhsal bozukluk saptanmış ve bu mahkumların %4'ü intihar ederek yaşamını kaybetmiştir.<sup>43</sup> Tutuklu ve hükümlülerin hem ruhsal belirtileri, hem de intihar olasılığı düzeyleri yapılan diğer çalışmalara benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda, tutuklu ve hükümlülerin %35.3'ünün psikiyatrik bozukluk geçirmesi ve %14.7'sinin bu nedenle hastanede yatması, %17.6'sının daha önce intihar girişimi olması ve %4.4'ünün cezaevinde de intihar girişiminin olması, %42.6'sının herhangi bir madde kullanıyor olması, aynı zamanda psikiyatrik belirti düzeyleri arttıkça intihar olasılığının artması, cezaevlerinde en az fiziksel sorunlar kadar ruhsal sorunların da ele alınması gerektiğini, koruyucu ruh sağlığı çalışmalarının bu kurumlarda etkin bir şekilde uygulanmasının önemini düşündürmektedir.

Sosyal izolasyon, ruhsal zorlanma, gerçeklik duygusunun bozulması, duygusal süreçlerde güçlükler (öfke kontrolü ve saldırganlık), kişilik değişimleri duygusal bir yoksunluğa neden olabilir. Böyle bir durumda hükümlülerin sorunlarla uygun baş etme düzeneklerini geliştirmeleri, kendilerini bu süreçte yalnız hissetmemeleri önemlidir.<sup>7</sup> Araştırmaya katılan tutuklu ve hükümlülerin çözüme dönük ve duygusal başa çıkma puanları birbirine yakın olup çözüme dönük başa çıkma yöntemlerini daha sık kullanmaktadırlar. Karin ve arkadaşlarının mahkumlarla yaptığı çalışmada da çözüme dönük başa çıkma puanı ile duygusal başa çıkma puanı birbirine yakın olmakla birlikte, en yüksek puanı çözüme dönük başa çıkma almıştır.<sup>44</sup>

Çalışmamızda SCL-90-R ve İÖÖ alt ölçekleri ile duygusal başa çıkma arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki bulunması, duygusal başa çıkmayı kullanan tutuklu ve hükümlülerin ruhsal sorunlarının daha fazla olduğunu göstermektedir. Değiştirilemeyen durumlarda bireyler çoğunlukla duygusal başa çıkma yöntemlerini kullanmaktadırlar.<sup>45</sup> Ruhsal bir sorunun bulunması ve aynı zamanda cezaevinde bulunma değiştirilemeyen bir durum olarak değerlendirildiğinde, ruhsal sorunları olan tutuklu ve hükümlülerin çoğunlukla duygusal başa çıkma yöntemini kullanması literatür ile benzerlik göstermektedir.

Çalışmamızda GBD puanı ile ilk ceza yaşı arasında negatif, cezaevine girme sıklığı arasında pozitif ilişki bulunmuştur. İÖÖ'nün intihar düşüncesi alt ölçeği ile ilk suç yaşı arasında negatif ilişki bulunmuştur. Bu bulgulara göre, ruhsal sorunları olan bireylerin suç davranışına daha erken yaşta başladığı ve genç yaşta olanların intihar olasılığının daha yüksek olacağı söylenebilir. Bireyde ruhsal sorunlar olmasının cezaevine girme sıklığını artırdığı söylenebilir. Bu nedenle, erken yaşlardan başlayarak ruhsal sorunların önlenmesine yönelik koruyucu çalışmaların yapılması suç davranışını azaltabilecektir.

Sonuç olarak, çalışmamızda tutuklu ve hükümlülerin ruhsal belirti düzeyleri ve intihar olasılığı yüksek bulunmuştur. Bu nedenle, ceza infaz kurumlarında ruh sağlığının geliştirilmesine yönelik çalışmalara önem verilmeli, tutuklu ve hükümlülere ruhsal destek sağlanmalı, ruh sağlığı çalışanları ceza infaz kurumlarında etkin olarak rol almalıdır. Çalışmamızda ilk suç davranışının genç yetişkinlikte olması, ilk suçunu genç yaşta işlemiş olanlarda intihar olasılığının yüksek bulunması ve ruhsal belirtileri yüksek olanlarda cezaevine girme sayısının fazla olmasının

dan dolayı toplumda ruh sağlığının geliştirilmesi çalışmalarının erken yaşlarda başlaması ve cezaevlerinde intihar riski etkenleri değerlendirilerek, intiharları azaltacak gerekli koruyucu önlemlerin alınması; çalışma bulguları doğrultusunda tutuklu ve hükümlülerin başa çıkma yöntemlerinin geliştirilmesi ve sorunlarla karşılaşıldığında kullanabilecekleri alternatif yöntem-

lerin öğretilmesi önerilebilir. Bu araştırma bir kurumda yapılmış, bu nedenle genellenemez. Ayrıca, cinsiyete ve açık/kapalı cezaevi özelliğine göre değerlendirme yapılmamıştır. Bu nedenle farklı kurumlar çalışmaya katılabilir, cinsiyet ve cezaevinin açık/kapalı olmasına göre karşılaştırma yapılabilir.

#### Yazarların katkıları

**S.Ç.:** Konuyu bulma, literatür tarama, planlama, araştırmanın yürütülmesi, istatistiksel değerlendirme; **Y.K.:** Konuyu bulma, literatür tarama, planlama, istatistiksel değerlendirme, makaleyi yazma.

#### KAYNAKLAR

1. Kaya N, Güler Ö, Çilli AS. Konya kapalı cezaevindeki mahkûmlarda psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2004; 5:85-91.
2. Teplin L. The criminalization of the mentally ill: Speculation in Search of Data. *Psychol Bull* 1984; 94:54-67.
3. Hermann HH, McGrooy P, Mills J, Singh B. Hidden severe psychiatric morbidity in sentenced prisoners: an Australian study. *Am J Psychiatry* 1991;148:236-239.
4. Blauwe E, Roesch R, Kerkhof A. Mental disorders in European prison systems. *Int J Law Psychiatry* 2000; 23:649-663.
5. Fazel S, Benning R, Danesh J. Suicides in male prisoners in England and Wales, 1978-2003. *Lancet* 2005; 366:1301-1302
6. Cutcher Z, Degenhardt L, Alati R, Kinner S. Poor Health and Social Outcomes for ex-prisoners with a History of Mental Disorder: a Longitudinal Study. Erişim: 28.07.2014, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/24962322>
7. Akgün R, Duyan V. Kadın hükümlülerin ceza infaz kurumunda yaşadıkları sorunlar ve başa çıkma tarzlarının belirlenmesi: Eskişehir Çifteler Kadın Kapalı Ceza İnfaz Kurumu örneği. *Adli Bilimler Dergisi* 2013; 12:7-23.
8. Gürsel C. 13-19 Yaş Grubunda Suça Eğilimin Araştırılması. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara, Ankara Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, 1996.
9. Çoğan O. Çocuk Suçluluğunun Nedenleri ve Edirne Ceza Mahkemelerinde Açılan Davaların Bu Yönden İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006.
10. Erçetin Ş. Çocuk ve Suç. İstanbul: Hegem Yayınları, 2006.
11. Kocadaş B. Düşük sosyo-ekonomik yapı suç ilişkisi: Malatya'da çocuk suçluluğu. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi* 2007; 1:157-186.
12. Sarpdağ M. Çocuk suçluluğunda suç ve sapma kavramları. *Çağın Polisi Dergisi*, 2010; 35.
13. Gençöz F, Şenol E. 1 No'lu F Tipinde Kalan Mahkûmların Psikolojik Durumlarının Değerlendirilmesi. TÜBİTAK Projesi, Proje No: SBB-3009, Ankara, 2002.
14. Kırımsoy E. Suç İşlemiş ve Suç İşlememiş Ergenlerin Algıladıkları Duygusal İstismarın ve Benlik Saygılarının Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2003.
15. Basut E. Suça Yönelen ve Yönelmeyen Ergenlerin Stres ve Stres ile Başa Çıkma Kişilik Özellikleri Yönünden İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Ankara Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, 2004.
16. Uçar F. Ergenlerde Suç Davranışının Gerilim Kuramına Göre İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Ankara Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, 2005.
17. Karabulut S. Suçlu Çocukların Türkiye Profili. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Niğde, Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.
18. Topsakal E. Eskişehir H Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumundaki Hükümlülerin Benlik Saygıları ve İletişim Becerileri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2007.
19. Serençelik P. Keçiören İslahevinde Bulunan Çocukların Eğitimlerinde Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2004.
20. Kızmaz Z. Mükerrer suçlulukla ilintili değişkenler. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2007; 17:227-249.
21. Öter A. Çocuk Suçluluğunun Toplumsal Nedenleri (Antalya Örneği). Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2005.

22. Kılıç YS. Çocuk Suçluluğuna Sebep Olan Sosyo-Ekonomik Faktörler. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Malatya, İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2007.
23. Avcı M. Tutuklu çocuklar üzerine bir araştırma: Çocukların suça yönelmesinde etkili olan toplumsal nedenler ve çözüm önerileri. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2008; 11:49-73.
24. İçli G. Kriminoloji. Ankara: Söz Kesen Matbaacılık, 2013.
25. Terzi AK. Kent Ölçeğinde Çocuk Suçluluğu: Çankaya Örnek Araştırması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Gazi Üniversitesi, 2007.
26. Ordu F. Psikososyal Risk Yatkınlığı Olan Ergenlerin Benlik Algılarını Geliştirici Grup Çalışması. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2005.
27. Gördeles N, Çam O. Suça yatkın ergenlerde olumlu kişilerarası ilişkiler geliştirme programının etkinliğinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Derg 2009; 10:226-232.
28. Yöndem Z. Hükümlü Kadınların Stresle Baş Etme Yöntemlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 1998.
29. Ögel K, Aksoy A. Kendine Zarar Verme Davranışı Raporu. No:18. İstanbul, 2006.
30. Güleç H, Güleç M, Kaymak S, Topaloğlu M, Ak İ. Şiddet içeren Suç Davranışı Öngörülebilir mi? Erkek Mahkumlarda Yürütülen Bir Cezaevi Çalışması. Klinik Psikiyatri 2011; 14:94-102.
31. Ljohiy N. Tedavi Amacıyla Psikiyatri Kliniğine Yatırılan Erkek Tutuklu ve Hükümlü Olgularda Hekimi Yanıltıcı Davranış. Yayımlanmış Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2013.
32. Derogatis LR. SCL-90: Administration, scoring and procedure manual-I for the R (revised) version. Baltimore: Johns Hopkins University School of Medicine, 1977.
33. Dağ İ. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliliği. Türk Psikiyatri Dergisi 1991; 2:5-12.
34. Cull JG, Gill WS. Suicide Probability Scale. Los Angeles: Western Psychological Services, 1990.
35. Eskin M. Reliability of Turkish version of the perceived social support from friends and family scales for interpersonal and behavior and the and suicide probability scale. J Clin Psychol 1993; 49:515-522.
36. Tuğcu H. Normal ve Depressif Kişilerde Çeşitli Faktörlere Göre İntihar Olasılığı. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi, 1996.
37. Atlı D, Eskin M, Dereboy Ç. İntihar Olasılığı Ölçeğinin klinik örneklemede geçerlilik ve güvenilirliği. Klinik Psikiyatri 2009; 12:111-124.
38. Endler NS, Parker JDA. Coping Inventory for Stressful Situations (CISS): Manual. Toronto: Multi-Health Systems, 1990.
39. Boysan M. Stresli Durumlarla Başa Çıkma Envanteri Kısa Formunun (SDBÇE-21) klinik dışı Türk örnekleminde geçerliliği. Düşünen Adam 2012; 25:101-107.
40. Algier L, Ökdem Ş, Beder A, Çobanoğlu N. Sağlık Sorunu Olan Hükümlülerde Yaşanan Etik Sorunlar. EG Naskali, H Oytun Altun (Eds.), İstanbul: Kitabevi Yayıncılık, 2005.
41. Soyer A. Tutuklu ve hükümlülerin sağlık hakları. 21. Yüzyıla Girerken Cezaların İnfazı Sempozyumu, Ankara, 2001.
42. Görgülü T. Tutuklu ve Hükümlü Erkek Bireylerin Depresyon Düzeyleri, Boyun Eğici Davranışları ve İntihar Olasılıklarının İncelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2009.
43. Ayirolimeethal A, Raqesh G, Ramanujam JM, George B. Psychiatric morbidity among prisoners. Indian J Psychiatry 2014; 56:150-153.
44. Karin A, Anja J, Veroni I, Peter H. Procedural justice and prisoners' mental health problems: A longitudinal study. Criminal Behaviour and Mental Health 2013. DOI: 10.1002/cbm.1881
45. Folkman S, Lazarus NS. Manual for Ways Coping Questionnaire. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1988.