

Suçtan Tahliyeye Psikopatoloji: Ceza Adalet Sisteminde Ruh Sağlığı

Psychopathology from Crime to Release: Mental Health in the Criminal Justice System

 Esra Kurtar¹,  Salih Saygın Eker¹

¹Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa

Öz

Suç, yalnızca hukuki bir ihlal değil; biyolojik, psikolojik ve sosyal etmenlerin etkileşimiyle şekillenen karmaşık bir olgudur. Bu çalışmada suç davranışında, cezaevinde ve tahliye sonrası süreçte psikopatolojinin rolü, güncel literatür bağlamında incelenmektedir. Psikotik bozuklukların, kişilik bozukluklarının, duygudurum bozukluklarının, madde kullanım bozukluklarının ve zekâ geriliğinin suç davranışı ile ilişkisine dair literatürde tutarlı sonuçlar bulunmaktadır. Psikopatoloji suçun doğrudan nedeni olarak değil, bireyin suç davranışına yönelik riski artıran bir faktör olarak değerlendirilmektedir. Özellikle madde kullanım bozuklukları, komorbid psikiyatrik bozukluklar, yüksek psikopati puanları ve yüksek dürtüsellik suç davranışı açısından ciddi risk faktörleri olarak öne çıkmaktadır. Hükümlülerde psikiyatrik tanı oranlarının genel topluma kıyasla belirgin düzeyde yüksek olması adli sistemde tanı, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin önemini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte cezaevindeki ve tahliye sonrasındaki ruh sağlığı hizmetlerinin yetersizliği, suç tekrarını artırabilmektedir. Literatürde suçun önlenmesi ve suç tekrarı oranlarının azaltılmasında; bütüncül, bireyselleştirilmiş ve etkili psikososyal müdahale programlarına olan gereksinim işaret edilmektedir. Bu alanda yapılacak yeni çalışmaların, bilimsel temelli politika geliştirme sürecine katkı sağlayabileceği öngörülmektedir.

Anahtar sözcükler: Suç, psikopatoloji, mahkumlar, hapishaneler, suç tekrarı

ABSTRACT

Crime is not merely a legal violation, but a complex phenomenon shaped by the interaction of biological, psychological, and social factors. This study examines the role of psychopathology in criminal behavior, during incarceration, and the post-release period within the framework of current literature. Consistent findings in the literature indicate a relationship between criminal behavior and psychotic disorders, personality disorders, mood disorders, substance use disorders, and intellectual disability. Psychopathology is considered not as a direct cause of crime, but as a factor that increases an individual's risk of engaging in criminal behavior. In particular, substance use disorders, comorbid psychiatric conditions, high psychopathy scores, and high impulsivity emerge as significant risk factors for criminal behavior. The markedly higher prevalence of psychiatric diagnoses among incarcerated individuals compared to the general population underscores the importance of diagnosis, treatment, and rehabilitation services within the criminal justice system. However, the inadequacy of mental health services both during incarceration and after release may contribute to increased recidivism. The literature highlights the need for holistic, individualized, and effective psychosocial intervention programs to prevent crime and reduce recidivism rates. Future research in this field is expected to contribute to evidence-based policy development.

Keywords: Crime, psychopathology, prisoners, prisons, recidivism

Giriş

Suç, devletlerin veya otoritelerin yasa dışı saydığı ve karşılığında cezai bir yaptırımı olan eylem olarak tanımlanabilir (Akbaş 2024). Suç davranışı; sadece hukuk düzeninin ihlâl edilmesi değil, bireyin biyolojik yatkınlıkları, psikolojik süreçleri ve sosyal çevresinin kesişiminde gelişen çok katmanlı bir olgudur (Nergiz ve Işıklı 2021). Geleneksel kriminolojik kuramsal yaklaşımlar uzunca bir süre suçu, sosyoekonomik faktörlerden ve fırsat yapıları üzerinden temellendirerek açıklamıştır. Günümüzde ise psikiyatri, nörobilim ve kriminoloji gibi alanların multidisipliner çalışmalarında, bazı psikopatolojilerin suç davranışıyla istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi olduğu ortaya koyulmuştur (Deniz 2017, Ayar ve Ayar 2021). Buna karşın psikopatoloji tanısı almış birçok kişi suç davranışında bulunmadan hayatını sürdürebilmektedir. Dolayısıyla saptanan bu ilişki nedensellikten ziyade risk faktörü olarak değerlendirilmektedir.

Literatürde özellikle psikotik bozukluklar, kişilik bozuklukları, duygudurum bozuklukları, alkol-madde kullanım bozuklukları (AMKB) ve psikopatinin suç davranışının ortaya çıkmasında etkili olabildiği yönünde bulgular vardır (Stone 2007, Baillargeon ve ark. 2009, Flórez ve ark. 2019, Balcioglu ve ark. 2021, Edberg ve ark. 2022). Ayrıca psikopatoloji, hüküm almış bireylerde cezaevinde geçirilen süreci ve tahliye sonrası toplumla yeniden bütünleşme sürecini zorlaştırabilmektedir. Bu da suç tekrarı (recidivism) riskini artırmaktadır (Wallace ve Wang 2020, Zhou 2024). Ancak psikopatoloji ve ceza adalet sistemi arasındaki etkileşim bununla da sınırlı kalmamaktadır.

Psikiyatrik bozuklukları olan bireyler, şiddetin ve suçun faili olmakla ilişkilendirilmelerinin yanında mağduriyet oranlarında da dikkat çekmektedir. Ciddi psikiyatrik bozuklukları olan bireylerin şiddete ve suça maruz kalma oranları, genel toplum oranlarına kıyasla belirgin düzeyde yüksek bulunmuştur (Khalifeh ve ark. 2015, Bhavsar ve Ventriglio 2017). Bazı psikiyatrik bozuklukların tanı kriterleri gereği bireylerin toplum normlarına uyumunda, kişilerarası ilişkilerinde ve dürtü kontrolünde bozulmalarla karakterize olması, fail ve mağdur olma risklerini artırıyor olabilir. Ayrıca görece "sağlıklı" potansiyel faillerin, bu bireylerin bilişsel işlevlerinde, davranış kontrolünde ve davranışların sonucuna yönelik öngörünün bozulmasını fırsat olarak görebilir. Dolayısıyla mağdur ya da azmettirilen olarak psikiyatrik bozukluklu bireyler seçiliyor olabilir. Hem mağdur hem fail olmaya yönelik risklerinin yüksek bulunması, bu bireylerin kırılgan gruplarda değerlendirilmesi ihtiyacını vurgular niteliktedir.

Adli sisteme girmiş psikiyatrik bozukluk tanılı bireylerde suç ve akıl hastalığı odak noktalar olabilmektedir. Suç davranışına sebep olabilen diğer risk faktörleri cezaevi ve tahliye sonrası süreçte psikososyal destek uygulamalarında sıklıkla göz ardı edilir (Skeem ve ark. 2011). Bu risk faktörleri göz ardı edilerek psikopatoloji ve suç arasında doğrudan bir neden sonuç ilişkisi olduğu varsayımı, bilimsel araştırmalarda desteklenmemektedir. Ancak bu varsayım ceza adalet sisteminde önyargılı bir yaklaşım oluşturarak aynı suçu işlemiş psikiyatrik bozukluk tanılı bireylerin, tanısı olmayan bireylere kıyasla daha uzun sürelerde hapsedilmesine bile sebep olabilmektedir (McNiel ve ark. 2005).

Türkiye’de ve dünya genelinde hükümlü sayıları gün geçtikçe artmakta ve oldukça önemli bir konu haline gelmektedir. World Prison Brief (2025) verilerine göre Türkiye’de cezaevinde bulunan kişi sayısı 403.060’a ulaşmış olup, bu rakam ülkeyi Avrupa’da ikinci, dünya genelinde ise altıncı sıraya yerleştirmektedir. Türkiye’de ve dünyadaki adli sistemlerinin birçoğunda hapis cezası, bireyi suç davranışı karşısında yaptırıma maruz bırakmanın yanı sıra rehabilite ederek topluma yeniden kazandırma amacı taşır (Artuk ve Alşahin 2016). Rehabilitasyonun ise en önemli bileşeni ruh sağlığı çalışmaları olarak ele alınabilir.

Adli sistem ruh sağlığı politikaları gelişmişlik düzeyi gibi faktörlerden etkilenecek ülke bazında değişebilmektedir (McLeod ve ark. 2020). Türkiye’de ve ABD, Kanada, İngiltere gibi ülkelerde suç işleyen psikiyatrik bozukluk tanılı bireyleri hapsedmek yerine rehabilitasyona yönlendiren uygulamalar vardır (Edwards ve ark. 2020, Resmi Gazete 2004b). Benzer şekilde Danimarka, Almanya, Portekiz, Ukrayna ve Arnavutluk gibi ülkelerin ceza kanunlarında da akıl hastalığı bulunan kişiler cezalandırılmaz (Yılmaz 2018).

Türkiye’de Türk Ceza Kanunu (TCK) 32. madde akıl hastalığının ceza sorumluluğuna etkisini düzenler (Resmi Gazete 2004b). Yargılama sürecinde bu bireyler psikiyatrik hastalıklarına, davranışlarını yönlendirebilme becerisine, işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayabilme yeteneğine dair sağlık kurulu raporu için

ilgili sağlık kuruluşlarına yönlendirilirler. Mahkemeler, sunulan sağlık kurulu raporunu dikkate alarak yargılama yapmaktadır.

TCK 57. maddesinde akıl hastalığı tanısı ve fiil- akıl hastalığı ilişkisi doğrulandığı takdirde mahkemelerce ceza yerine koruma ve tedavi amacıyla akıl hastalığına özgü güvenlik tedbirlerine karar verilebileceği hükmü yer almaktadır (Resmi Gazete 2004b, Yılmaz 2018). Bu karar doğrultusunda bireyler yüksek güvenlikli adli psikiyatri hastanelerine gönderilerek gözlem, koruma, takip ve tedavi sürecine alınır. Süreçte bireylerin ilaç takibine ek olarak bütüncül yaklaşımla psikososyal müdahaleler, sosyal ve sportif faaliyetler, günlük yaşam becerilerine dair çalışmalar da yapılmaktadır. Birey, hastanenin sağlık kurulunca tehlikelilik durumunun ortadan kalktığına veya önemli düzeyde azaldığına dair raporu mahkemeye gönderilerek mahkeme kararıyla serbest bırakılabilir. Ancak takibinin düzenli yapıldığı durumda riskin arttığı tespit edilirse tekrar hastaneye yatışının sağlanması gerekliliği de düzenlenmiştir (Resmi Gazete 2004b, Yılmaz 2018). Hukuk, tıp ve psikoloji alanlarının bu doğrultuda multidisipliner olarak çalışması, yargılama sürecinde ve tedavide atılan adımların doğruluğunu pekiştirir. Hem birey hem toplum için verilecek doğru kararların temelini oluşturur.

Psikiyatrik bozukluğu olan bireylerin tamamı ceza ehliyetinden yoksun değildir. Dolayısıyla hapis cezası alanlar da bulunmaktadır. Akıl hastalığı bulunanların ceza infaz süreçleri Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'da (CGTİHK) (Resmi Gazete 2004a) düzenlenmiştir. Buna göre; sağlık kurulunun raporu doğrultusunda cezanın infazı geriye bırakılarak hükümlü ilgili sağlık kuruluşlarında tedaviye gönderilebilir. Sağlık kurulu kararında buna gerek görülmediği takdirde ceza infaz kurumunun bu bireylere tahsis edilen bölümünde ceza infaz ettirilir (Resmi Gazete 2004a).

Akıl hastalığı bulunan ve bulunmayan tüm mahkûmlara yönelik Türkiye'de kapalı ceza infaz kurumlarında ruh sağlığı hizmetleri sunulmaktadır. Bunlar; bireysel, aile ve grup çalışmalarını kapsamaktadır. Hükümlülerin bu çalışmalara katılımı zorunlu tutulmamakla beraber "iyi hal uygulamaları" kapsamında teşvik edilmektedir. Örneğin bağımlılıklara yönelik grup çalışması olan SAMBA (Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı) uygulanmaktadır. Ayrıca bireysel ve aile görüşmeleri de yapılarak bütüncül bir yaklaşım kullanılır (Resmi Gazete 2004a). Tahliye sonrası ise psikotik bozukluklar ve bipolar bozukluk gibi ağır kronik ruhsal hastalıklara sahip bireyler Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'ne yönlendirilir. Bu hizmetlerin teorik alt yapısı güçlü bulunmasına rağmen uygulamaların etkililiğine ve erişilebilirliğine yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Benzer şekilde Birleşik Krallık'da STAIR (Screening, triage, assessment, intervention, reintegration) modeli kapsamında hükümlüler; ruh sağlığına yönelik tarama, önceliklendirme, değerlendirme, müdahale ve yeniden entegrasyon süreçlerine dahil edilir. Ancak modelin uygulanmasında ve etkililiğinde yetersizlik görülmektedir (Forrester ve Hopkin 2019, Simpson ve ark. 2022). Buna karşın ABD'nin Oklahoma eyaletinde ise Re-Entry Intensive Care Coordination Teams (RICCT) programı uygulanır. Bu, Oklahoma'da hapisneden tahliye edilen bireylerin topluma yeniden entegrasyonunu desteklemek için oluşturulmuş çok yönlü bir destek programıdır. Bireyler, tahliye takibin programa dâhil edilerek barınma, iş bulma, sağlık hizmetlerine erişim gibi konularda desteklenmektedir. Bu kapsamda psikiyatrik bozukluğu olup programa katılan bireylerde yeniden hapsedilme oranları kayda değer düzeyde düşmüştür (Oklahoma Department of Mental Health and Substance Abuse Services 2023).

Yürürlükteki adli sistem ruh sağlığı politikalarına rağmen dünya çapında cezaevlerindeki bireylerin ruh sağlığı sorunları normal popülasyona kıyasla oldukça yüksektir (Çaynak ve Kutlu 2016, Fazel ve ark. 2016, McLeod ve ark. 2020). Bulgular, bütüncül yaklaşımla uygulanan psikososyal desteğin suç oranlarını düşürebileceğini göstermektedir. Ancak artan hükümlü sayılarıyla hizmetlere erişimin sınırlandığına ve programların etkililiğinin düştüğüne işaret edilmektedir. Bu bağlamda psikopatolojinin rolünü anlamak; ihtiyaç duyulan etkili önleyici ve tedavi edici politikaları geliştirmeye temel oluşturacaktır. Ayrıca hem bu bozukluklarla yaşayan bireylerin psikolojik iyilik haline hem de toplum güvenliğine fayda sağlayacaktır.

Bu derlemenin amacı; özellikle ulusal literatürde çalışmaların sınırlı olduğu suç davranışında, cezaevinde ve tahliye sonrası süreçte psikopatolojinin rolünü ilgili güncel literatür bağlamında multidisipliner olarak incelemek ve tespit edilen sınırlılıklara yönelik öneriler sunmaktır. Ayrıca bu süreçlerdeki ruh sağlığı hizmetlerinin yeterliliği, erişilebilirliği ve bu alandaki güncel uygulama modelleri de ele alınarak, hem birey

hem toplum düzeyinde etkili politikaların geliştirilmesine katkı sağlanması amaçlanmaktadır. Bu derleme ayrıca, mevcut literatür çerçevesinde psikopatolojinin suç davranışında, hapis cezalarında ve tahliye sonrası süreçlerdeki rolünü analiz etmeyi, tespit edilen sınırlamaları ele alan öneriler sunmayı ve adli ruh sağlığı hizmetlerinin pratikteki etkinliğini ve erişilebilirliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Sonuç olarak, bu çalışma hem bireysel hem de toplumsal düzeyde etkili politikaların geliştirilmesine katkıda bulunmayı hedeflemektedir

Suç Davranışında ve Cezaevinde Psikopatoloji

Suç davranışının ortaya çıkışında psikopatoloji; bireyin duygusal, bilişsel ve davranışsal işlevlerini bozarak toplumsal normlara uyum becerisini azaltan çok boyutlu bir risk olarak ele alınabilir. Bunun yanı sıra psikiyatrik bir tanı olmaksızın çocukluk döneminde ortaya çıkan davranım bozuklukları, istismar/ihmal öyküsü, travmatik yaşam olayları da suç davranışının ortaya çıkışında rol oynayan psikolojik risk faktörlerindendir (Schnittker ve ark. 2012, Van Dorn ve ark. 2012, Edens ve ark. 2015).

Çocukken suç işlemiş olmak, yetişkinlikte tekrar suç işleme riskini yükseltmektedir (Çabuk 2022). Türkiye’de suça sürüklenen çocukların (SSÇ) neredeyse yarısında bir psikiyatrik bozukluk saptanmıştır. Bunlar sıklığına göre sırasıyla dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) (%14,2), zekâ geriliği (%6,4), davranım bozukluğu (%5,9), anksiyete bozukluğu (%4,9) ve AMKB (%2,5) olarak tespit edilmiştir (Eyüboğlu ve Eyüboğlu 2018). Benzer bir çalışmada da SSÇ’ların %40’ında DEHB, %30’unda ise davranım bozukluğu %3,3 zekâ geriliği saptanmıştır (Kılıçaslan 2022). Çocukluk döneminde psikiyatrik bozukluk, eğitim ve zekâ düzeyi, suç geçmişini olan akran ve aile çevresi, düşük sosyoekonomik düzey, AMKB gibi belirteçler suç davranışına yönelik yüksek riske işaret edebilmektedir (Karataş ve ark. 2020, Kılıçaslan 2022). Bu risklere yönelik tarama ve kapsamlı psikososyal müdahalelerin suç davranışını azaltabileceği değerlendirilmektedir.

Suç davranışı sonrası hüküm alarak cezaevine giren bireylerde psikiyatrik bozukluklar ilk defa ortaya çıkabilmekte veya mevcut bozukluklar şiddetlenebilmektedir. Cezaevinde psikiyatrik bozuklukların yaygınlığını artıran başlıca etkenler; geçmiş ruhsal hastalık öyküsü, travmalar, komorbidite, sosyal izolasyon ve tehdit algısı gibi bireysel ve cezaevine özgü çevresel stresörlerdir. Özellikle kırılgan gruplar (kadın, çocuk, LGBTİ+, yaşlı) bu risklere daha açık konumdadır (Fazel ve Seewald 2012, Routh ve ark. 2017, Favril ve ark. 2020, Amil ve ark. 2021, Mazher ve Arai 2025).

Hükümlülerde psikiyatrik bozukluk prevalansına dair farklı çalışma sonuçları bulunmakla beraber normal popülasyona kıyasla önemli ölçüde yüksek olduğu bulgusu tutarlıdır (Çaynak ve Kutlu 2016, Fazel ve ark. 2016, Rebbapragada ve ark. 2021). Türkiye’de Kaya ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında mahkûmların nikotin bağımlılığı dışlandığında %58’inde herhangi bir psikiyatrik bozukluk tespit edilmiştir. Çaynak ve Kutlu (2016) ise hükümlülerin %41,2’sinin psikopatolojik belirtilerinin yüksek/çok yüksek olduğunu bildirmiştir. Bu oran Birleşik Krallık’da %40,3 olarak, İran’da ise %43,4 olarak tespit edilmiştir (Sepehrmanesh ve ark. 2014, Bowler ve ark. 2018). Çalışma sonuçları farklı ülke ve kültürlerde mahkûmların yarıya yakınının ruh sağlığı sorunları yaşadığını göstermektedir. Bu bulgular, suç davranışında psikopatolojinin rolü olduğuna işaret etmekle birlikte, cezaevi koşullarının da bireylerin ruh sağlığına olumsuz etki ederek bozuklukların gelişmesine yol açabildiğini düşündürmektedir.

Halle ve arkadaşları. (2020) normal popülasyonda yaptığı çalışmada psikiyatrik bozuklukları olan ve olmayan bireylerde suç ve şiddet davranışları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulgusuna ulaşmıştır. Çalışmanın, tanılama sürecinde öz bildirim ölçekleri kullanması ve örneklem sayısının oldukça sınırlı kalması gibi metodolojik yünden eksiklikleri bulunmasına rağmen cezaevi popülasyonu ve psikiyatrik olgularla yapılan çalışmaların bulgular üzerinde yanlılık oluşturabildiğine dikkat çekmesi yönüyle oldukça değerlidir.

Bu derleme kapsamında yalnızca psikotik bozukluklar, kişilik bozuklukları, AMKB, duygudurum bozuklukları ve zekâ geriliği incelenecek olmasına rağmen suç davranışında ve cezaevi popülasyonunda psikopatolojinin rolü bunlarla sınırlı değildir. Anksiyete bozukluklarının, travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) ve DEHB’nin suç davranışında rolü olduğunu ve cezaevi popülasyonunda yüksek prevalansa sahip

olduğunu işaret eden çalışmalar bulunmaktadır (Andreoli ve ark. 2014, Young ve ark. 2015, Di Lorito ve ark. 2018).

Bu bulgular değerlendirildiğinde, cezaevi ortamının henüz tanılanmamış ve yeterli tedaviye erişememiş çoklu psikiyatrik riske sahip bireyleri de içine alan bir kurum olduğu anlaşılmaktadır. Bu sebeple adli sistemin sadece cezalandırıcı değil, aynı zamanda tanı, tedavi-rehabilitasyon işlevi taşıması gerekmektedir. Ayrıca literatürde, suç davranışı ile psikopatoloji arasındaki ilişkinin nedensel değil, çoğunlukla risk temelli olduğu vurgulanmaktadır. Bu nedenle yalnızca psikiyatrik faktörlere odaklanan yaklaşımlar, suç davranışını anlamakta yetersiz kalacaktır. Cezaevinde tanılanan psikiyatrik bozuklukların bireyin geçmiş yaşam deneyimleri, eğitim düzeyi, sosyal destek sistemleri ve hizmetlere erişim olanakları ile birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir.

Psikotik Bozukluklar

Psikotik bozukluklar, bireyin gerçeklik algısını bozarak düşünce, algı, duygulanım ve davranış işleyişinde ciddi bozulmalarla seyreden ciddi ruhsal hastalıklardır. Psikotik bozukluklara sahip bireyler tarihte uzunca bir süredir suç ve uyumsuz davranışlarla ilişkilendirilerek damgalamalara maruz kalmıştır. Bu da hem bilimsel hem toplumsal düzeyde önyargılar üretmiştir. Psikotik bozuklukların suç davranışıyla ilişkisini destekleyen araştırmalar bulunmakla birlikte psikotik bozukluklara sahip bireylerin büyük bir kısmının adli sistemle kesişimi olmadan hayatlarını sürdürdüğü göz ardı edilmemelidir (Deniz 2017, Kulkara ve ark. 2020).

Türkiye’de yapılan çalışmalarda bu ilişkiye dair örnekler bulunmaktadır. İnan ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada suç davranışı sonrasında akıl hastalığı gerekçesiyle ceza ehliyeti değerlendirmesine konu olan adli psikiyatrik olguları incelemişlerdir. Olgular arasında en yaygın tanının %42,5 ile şizofreni olduğu ve %13,1’inin atipik psikoz tanısı aldığı bildirilmiştir. Ayrıca bu grubun büyük bir kısmının ciddi suçlara karıştığı saptanmıştır. Benzer şekilde Bolu ve ark. (2014) ise askerlik sürecinde suç işleyen olguların genelinde %13,8, ceza ehliyetine konu olan grupta ise %61,9 oranında psikotik bozukluk saptamıştır.

Türkiye’de doğrudan cezaevi popülasyonunda psikotik bozukluk oranlarını inceleyen çalışmalar oldukça sınırlıdır. Kaya ve ark. (2004) bu oranı yalnızca %1 olarak bulmuştur. Bu oran, toplumdaki psikotik bozukluk oranıyla uyumlu olmakla beraber cezaevi popülasyonundaki literatür bulgularından daha düşüktür. Bunun sebebi, araştırmanın yapıldığı dönemde psikotik bozukluklara sahip bireyleri ilgili kurumlara sevk etmenin daha erişilebilir olması ve örneklemin sınırlı olması gibi faktörlerle açıklanabilir. Yapılacak güncel prevalans çalışmalarında artmış hükümlü sayıları gereği teşhis ve sevk uygulamalarında yaşanabilen aksaklıklarla daha yüksek oranlar görülebileceği değerlendirilmektedir.

Tablo 1. Hükümlülerde psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı			
Bozukluk	Grup	Prevalans	Kaynak
Psikotik Bozukluklar	Genel	%1 - %6,9	Kaya ve ark. 2004, Baranyi ve ark. 2019, Fövet ve ark. 2020
	Kadın	%3,9	Fazel ve Seewald 2012
	Erkek	%3,6	Fazel ve Seewald 2012
	Yaşlı	%5,5	Di Lorito ve ark. 2018
Duygudurum Bozuklukları	Genel	%29,2	Kaya ve ark. 2004
	Genç	%15	Guilherme ve Moreno 2024
Depresyon	Genel	%36,9	Bedaso ve ark. 2020
	Kadın	%14,1	Fazel ve Seewald 2012
	Erkek	%10,2	Fazel ve Seewald 2012
	Yaşlı	%28,3	Di Lorito ve ark. 2018
Bipolar Bozukluk	Yaşlı	%4,5	Di Lorito ve ark. 2018
Komorbid Psikiyatrik Bozukluklar	Genel	%13,1 - %95	Fazel ve Seewald 2012, Sepehrmanesh ve ark. 2014, Tutuncu ve ark. 2015, İnan ve ark. 2018

Baranyi ve arkadaşları (2019) Türkiye'nin de içinde bulunduğu düşük ve orta gelirli ülkelerdeki mahkûmların psikiyatrik bozukluk oranlarının bilinmemesi sebebiyle bu oranları tahmin etmek üzere bir meta-analiz çalışması yapmıştır. Çalışma, Türkiye'deki cezaevi popülasyonunda %6,2 oranında psikotik bozukluk olabileceği yönünde bulgu sunmaktadır. Bu oran, Türk toplumundaki psikoz prevalansına kıyasla oldukça yüksektir (Binbay ve ark. 2011).

Tablo 1'de de özetlendiği üzere psikotik bozuklukların cezaevi popülasyonundaki yaygınlığına dair uluslararası veriler de dikkat çekicidir. Fovet ve ark. (2020) Fransa'da yaptığı çalışmada mahkûmların psikotik sendrom oranlarını %6,9 olarak tespit etmiştir. Hindistan'da yapılan çalışmada bu oran %6,3 olarak bildirilmiştir (Ayirolimeethal ve ark. 2014). Uluslararası çapta 33.588 hükümlünün incelendiği bir meta-analiz çalışmasında ise erkeklerde %3,6, kadınlarda ise %3,9 oranında psikotik bozukluk saptanmıştır. Bu oranın, genel toplumdaki psikotik bozukluk oranının yaklaşık üç katına denk geldiği belirtilmiştir (Fazel ve Seewald 2012). Dünyanın farklı bölgelerinde yapılan çalışmalarda da sıklıkla tutarlı sonuçlara ulaşılmıştır (Baranyi ve ark. 2019, Fovet ve ark. 2023, Favril ve ark. 2024).

Baillargeon ve arkadaşlarının (2009) yaptığı çalışmada psikotik bozukluğun suç tekrarı riskini yükselttiğini ifade etmiştir. Bir başka çalışmada, şizofreni hastalarının suç tekrarı riskini öngörmede rol oynayan mizaç ve karakter boyutları incelenmiştir. Yüksek psikopati puanlarına ek olarak mizaç boyutlarından yüksek yenilik arayışı (novelty seeking) ve düşük zarardan kaçınma (harm avoidance) puanlarının; karakter boyutlarından ise düşük kendini yönetme (self-directedness) ve düşük iş birliği (cooperativeness) puanlarının riski artırabilen faktörlerden olduğu tespit edilmiştir (Balcioglu ve ark. 2021). Bu bulgular psikotik bozukluklarda suçun, psikoz halinin yanı sıra kişilik özelliklerinden etkilenecek şekilde ortaya çıkabildiğini düşündürmektedir.

Psikotik bozukluklar ceza infaz sürecinde erken tanı ve sürekli destek gerektiren kritik bir risk grubudur. Cezaevi ortamı, psikotik belirtilerin şiddetlenmesine zemin hazırlayan çok sayıda stres faktörü barındırır. Özellikle fiziksel kısıtlılık, sosyal izolasyon ve güvenlik uygulamaları psikotik bireylerde davranışsal bozulmaları tetikleyebilmektedir (Edgemon ve Clay-Warner 2019). Bu da hem hükümlüler hem de kurum düzeni için sorunlara sebep olabilmektedir.

Risk belirleme ve tanılama sürecinin ardından vakit kaybedilmeden ruh sağlığına yönelik müdahalelere başlanması gerekmektedir. Farmakoterapi ve psikoterapi en sık kullanılan müdahale yöntemlerindendir. Antipsikotik kullanımının, geniş bir tanı grubunda şiddet içeren suç işleme riskini düşürdüğü bildirilmiştir (Fazel ve ark. 2014). Psikotik bozukluğu olan bireylerin şiddet içeren suç işleme riski yüksek olduğundan (Ayar ve Ayar 2021, Baillargeon ve ark. 2009) etkin ilaç kullanımının suç ve şiddet davranışını düşürmede hızlı sonuç verebilecek müdahalelerden olması önem arz etmektedir. Ancak bu grupta ilaç uyumunun düşük olabilmesi, bu müdahalenin tek başına yeterli olmayacağını düşündürmektedir.

Evans ve arkadaşları (2016) İngiltere'de psikotik bozukluklar için yüksek risk taşıyan mahkûmları Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) programına almıştır. Çalışma sonunda bireylerin ruh sağlığında iyileşme olduğu gösterilmiştir. Ayrıca cezaevine dönme oranlarında ülke ortalamasına kıyasla önemli bir düşüş gözlenmiştir. Ancak yine İngiltere'de yapılan farklı bir çalışmada mahkûmların ruh sağlığı hizmetlerine erişiminin gecikmeli ve düzensiz olduğu belirtilmektedir (Glorney ve ark. 2020). Türkiye'de de benzer sorunlarla karşılaşmaktadır. Mahkûmların cezaevindeki psikososyal destek hizmetlerine dair bilgisinin ve erişimin yetersiz olduğu saptanmıştır (Karakartal ve Yalçinkaya 2019). Türkiye'de sağlık sisteminde sigorta sorunları gibi engeller çoğu zaman yaşanmamasına rağmen sistemdeki yoğunluk, mahkûmların hiyerarşik bağlamda göz ardı edilebilmesi ve kaynak yetersizlikleri gibi sebeplerle sağlık hizmetlerine erişimde kısıtlılık yaşanabilmektedir.

Bu bulgular, psikotik semptomlar olan varılanların ve özellikle paranoid sanrıların kişilerin tehlikede oldukları algısını yükselterek saldırganlığı tetikleyebildiğini; kişilerarası ilişkilerde, duygulanımda ve davranış kontrolünde ortaya çıkan bozulmalarla sağlıklı bireylere kıyasla daha fazla suç davranışında bulunabildiğini düşündürmektedir. Ancak bulgulardaki nedensellik açıklamaları kısıtlı olduğundan, psikotik bozukluğu olup suç davranışında bulunmayan bireylerden farklılaşan risk faktörleri, çok boyutlu analizlerle ortaya konmalıdır. Ayrıca bireysel ve kurumsal krizler doğurabilecek psikotik bozukluk tanılı bireyler kritik risk grubu olarak değerlendirilmelidir. Cezaevi ruh sağlığı hizmetlerinde, belirtilerin alevlenmesini önleyici

ve tedavi edici sistemlerin geliştirilmesi gereklidir. Riskin erken belirlenmesi, ruh sağlığı hizmetlerine hızlı erişim ve bireyselleştirilmiş destek modelleri bu bağlamda büyük önem taşımaktadır.

Kişilik Bozuklukları

Kişilik bozuklukları bireyin bilişsel, duygusal ve kişilerarası işlevselliğini etkileyen, süregelen ve katı davranış örüntüleriyle karakterize ruhsal rahatsızlıklardır. Kişilik bozuklukları suç davranışında psikopatolojinin rolünü anlamada en sık araştırılan psikiyatrik tanı gruplarındandır. Bu bozuklukların özellikle öfke ve dürtü kontrolünde bozulmalar, otoriteye düşük tolerans, empati eksikliği ve saldırganlık eğilimi üzerinden suçla ilişkili olduğu öne sürülmektedir.

Suç davranışına eğilimi inceleyen bir çalışmada cezaevi geçmişli olmayan antisosyal kişilik bozukluğu (ASKB) tanılı Türk erkeklerinde, psikopati seviyeleri ve eşlik eden psikiyatrik bozukluklar araştırılmıştır. ASKB ve yüksek psikopati puanlarının suç eğilimini artırabildiği bulunmuştur. Bunun yanı sıra yüksek psikopati puanları olan grupta, paranoid ve sınırda kişilik bozukluğunun (SKB) sıklıkla ASKB'ye eşlik ettiği görülmüştür. Ayrıca en yüksek AMKB (%66,9) olmak üzere eş tanı da sık bulunmuştur (Tutuncu ve ark. 2015). Yine Türkiye'de yapılan bir çalışmada cezaevi popülasyonunda SKB oranlarının genel popülasyona kıyasla belirgin düzeyde yüksek olduğu ifade edilmektedir (Aydın 2016). Bolu ve arkadaşları (2014) 1482 adli psikiyatrik olguyu değerlendirdiği çalışmada olguların %30,2'sinde ASKB tanısı olduğunu, %19,2'sinin geçmiş suç öyküsü bulunduğunu ve geçmiş suç öyküsü bulunan grubun %92'sinde ASKB tanısı olduğunu raporlamıştır.

Genel nüfus oranları %1,8 olarak raporlanan SKB'nin, cezaevi popülasyonundaki oranı Tablo 2.'de özetlenmiştir. Dahlenburg (2024) yaptığı meta-analiz çalışmasında bu oranın oldukça üzerinde sonuçlara ulaşıldığını göstermiştir. Flórez ve arkadaşları (2019) İspanya'da Pereiro de Aguiar Hapishanesi'nde yürüttükleri çalışmada kişilik bozukluklarının, madde bağımlılıklarının ve psikopatinin hükümlülerin suç davranışlarındaki etkisi incelenmiştir. Mahkûmların %21,1'inde narsistik, %18,6'sında antisosyal ve %14,2'sinde ise paranoid kişilik bozukluğu saptanmıştır. Çalışmanın bulguları kişilik bozukluğu olan ve psikopati puanları yüksek mahkûmların suç işleme riskinin daha fazla olduğunu, madde bağımlılığı olanlarda ise bu riskin arttığını göstermektedir.

ABD'de erkek hükümlülerde ASKB oranı %24, kadın hükümlülerde ise %18 olarak tespit edilmiştir. Kadın hükümlülerde SKB ve histriyonik kişilik bozukluğu oranları, erkek hükümlülere kıyasla iki kat daha yüksek bulunmuştur (Coolidge ve ark. 2011). İran'da yapılan benzer bir çalışmada mahkûmların %28,3'ünde kişilik bozukluğu tespit edilmiş, bunların %62,2'sinin ASKB, %31,2'sinin ise SKB olduğu gösterilmiştir (Sepehrmanesh ve ark. 2014).

Tablo 2. Hükümlülerde kişilik bozukluklarının yaygınlığı			
Kişilik Bozukluğu	Grup	Prevalans	Kaynak
Tüm Kişilik Bozuklukları	Genel	%18,6 - %28,3	Sepehrmanesh ve ark. 2014
	Yaşlı	%22,9	Di Lorito ve ark. 2017
Antisosyal Kişilik Bozukluğu	Kadın	%18	Coolidge ve ark. 2011
	Erkek	%30,2	Bolu ve ark. 2014
	Kişilik bozukluğu tanılılar	%62,2	Sepehrmanesh ve ark. 2014
Narsistik Kişilik Bozukluğu	Genel	%21,1	Flórez ve ark. 2019
Sınırdaki Kişilik Bozukluğu	Kadın	%27,4 - %29,1	Dahlenburg 2024
	Erkek	%16,4 - %18,8	Dahlenburg 2024
	Kişilik bozukluğu tanılılar	%31,2	Sepehrmanesh ve ark. 2014

Stone (2007) şiddet suçları ve kişilik bozuklukları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında; tanı ölçütlerinin tamamını karşılamasa da neredeyse tüm şiddet suçlarında narsistik eğilimler bulunduğunu, paranoid kişilik bozukluğunun ve psikopatinin de şiddet içeren suçlarla belirgin bir ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Bu bozukluklar özellikle dürtü kontrol zayıflığı, empati eksikliği ve saldırgan davranış eğilimleri ile suç davranışının gelişiminde risk artırıcı rol oynayabilmektedir.

Edens ve arkadaşları (2015) ASKB tanısının, cezaevi içerisindeki ihlal ve şiddet davranışı oranlarını tahmin etmede etkili olup olmadığını incelemiştir. Çalışma sonucunda, tanı alan ve almayan hükümlüler arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ancak erken yaştaki saldırgan davranışların ve davranım bozukluklarının, cezaevi içerisindeki disiplin ihlallerini ve şiddet davranışlarını öngörmeye etkili olabileceğini tespit edilmiştir. Buna karşın benzer bir çalışmada kadın mahkûmlarda ASKB ile cezaevi içindeki şiddet suçları arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur (Warren ve ark. 2002). Bu fark, kadınlarda antisosyal örüntülerin erkeklere kıyasla daha az yaygın olmasına rağmen zaman zaman SKB ile de karışılabilir daha radikal sonuçlara sebep olmasından kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca kadın cezaevlerinde daha az sayıda kişi bulunması, daha yüksek gözetime maruz kalan kadın hükümlülerde toleransı düşürebilir ve ihlallerin tespitini de kolaylaştırabilir.

Severson (2019), kadın mahkûmların erkeklere kıyasla daha fazla ruhsal sorun bildirdiğini ancak ruhsal sorunlardan kaynaklanan disiplin cezalarını daha sık aldığını raporlamıştır. Bu durum, ruhsal bozuklukların cezalandırıldığı algısını doğurmaktadır. Ayrıca kadınların cezaevi ortamındaki psikososyal ihtiyaçlarının daha hassas değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır.

Kültür ve cinsiyet temelli araştırmaların yanı sıra biyolojik farklılıkların da anlaşılması gerekir. Psikopatinin özelliklerinden olan empati eksikliği ile şiddet suçlarının nörobilimsel temellerini incelemek için fMRI görüntülerinin kullanıldığı bir çalışmada psikopati puanları yüksek kişilerin, empati gerektiren durumlarda beyinlerinde düşük aktivasyon kaydedilmiştir. Ayrıca anterior insula, prefrontal korteks ve amigdala bölgelerinde yapısal değişiklikler gözlenmiştir (Saladino ve ark. 2021). Benzer bir çalışmada ise psikopatinin bir tanıdan bağımsız olarak spektrum halinde toplumda bulunduğu, suç kaydı olan ve olmayan psikopati puanları yüksek bireylerin benzer beyin yapılarına sahip olduğu raporlanmıştır (Nummenmaa ve ark. 2021). Bulgular, kişilik bozukluklarının suç davranışındaki rolünün yalnızca davranışsal değil, nörobiyolojik düzeyde de değerlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Herttua ve arkadaşları (2025) kişilik bozukluğu tanısı olan bireylerde antidepresan kullanımının, şiddet içeren suç davranışıyla arasında bir ilişki saptamamış ancak intihar davranışlarında belirgin bir düşüş raporlamıştır. Bu bulgu göz önüne alındığında kişilik bozukluklarında farmakoterapi ile tam iyileşme sağlanamadığından davranışa yönelik bireyselleştirilmiş psikoterapi ile öfke ve dürtü kontrolü becerileri kazandırılması, tedaviyi destekleyerek şiddet eğilimini düşürülebilir ve psikolojik iyilik halinin yükselmesine katkı sağlayabilir.

Araştırma bulgularına göre, özellikle B kümesi kişilik bozuklukları ve yüksek psikopati skorları suç davranışı riskini artırmaktadır. Buna eşlik eden madde kullanımı ise riski önemli ölçüde yükseltmektedir. Bu nedenle özellikle erken dönem davranım bozuklukları olmak üzere kişilik bozukluğu belirteçlerine yönelik önleyici çalışmalar yapılarak erken teşhis ve tedavi politikaları geliştirilmelidir.

Alkol-Madde Kullanım Bozuklukları

Alkol ve madde kullanımı, son yıllarda giderek artan birey ve toplum sağlığı sorunudur. Dürtüsellik, heyecan arayışı, ümitsizlik gibi bireysel faktörler ve maddeye erişim kolaylığı, düşük sosyoekonomik düzey, aile içi şiddet gibi çevresel faktörler AMKB'ye zemin hazırlayabilmektedir. Buna ek olarak erken yaşta sigara ve alkol kullanımı, ilerleyen dönemde madde kullanımına yol açabilmektedir (Altuner ve ark. 2009).

Dünyanın birçok yerinde yasal olarak tüketilebilen alkole karşın madde kullanımı, doğası gereği madde kullanma ve bulundurma gibi suç unsurlarını içinde barındırır. Ayrıca dürtü kontrolünü zayıflatma, algılamada ve yargılamada bozulmalara sebep olma, saldırganlık eğilimini yükseltme gibi etkilerle de bireylerin suç davranışı riskini önemli ölçüde yükseltir (Baillargeon ve ark. 2009, Flórez ve ark. 2019). Ayrıca Edinilmiş Bağışıklık Yetersizliği Sendromu (AIDS) ve hepatitin de içinde bulunduğu tıbbi ve psikiyatrik bazı hastalıklarla AMKB'nin ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Fortu ve Rada 2025).

Psikotik bozukluk ve bipolar bozukluk tanılı bireylerde AMKB, genel popülasyona göre yüksek bulunmuştur (Hartz ve ark. 2014, Grunze ve ark. 2021). Sariaslan ve arkadaşları (2016) yaptıkları çalışmada AMKB oranlarını şizofreni hastalarında %29,3, bipolar bozukluk hastalarında %26,7, kontrol grubunda ise %3,2 olarak tespit etmiştir. Bu bozuklukların suç ve şiddet davranışı riskini yüksek bulan çalışmaların yanında, eşlik eden AMKB

olmayan hastalarda riski genel popülasyonla benzer ya da anlamlı fark seviyesinin görece az bulunduğu çalışmalar da vardır (Fazel ve ark. 2010, Large ve Nielssen 2011). Bu bulgular, AMKB'ye eşlik eden psikotik ve bipolar bozukluk tanıları bireylerin suç işleme riskinin yükselmesinde asıl unsurun hastalığa özgü unsurlardan ziyade AMKB olduğuna işaret etmektedir. Eşlik eden psikiyatrik bozukluğu olan ve olmayan AMKB tanıları bireylerin suç işleme oranlarının, yalnızca psikotik ve bipolar bozukluğu olan bireylerden ve genel popülasyondan yüksek bulunması da bunu doğrular niteliktedir (Fazel ve ark. 2009a, Fazel ve ark. 2009b). Ayrıca bu bozukluklara eşlik eden AMKB bulunması tedavi seyrini de olumsuz etkilemektedir (Ruppelt ve ark. 2020). Bu bulgular ışığında, psikiyatrik bozuklukların suç davranışıyla ilişkisinin araştırılmasında AMKB eş tanısının ve diğer faktörlerin etkisi göz ardı edildiğinde, önyargılara ve damgalamaya zemin hazırlayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Literatürdeki ve ceza adalet sistemindeki eğilimin de bu yönde şekillenmesini engellemek için güncel kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Türkiye'de Alkol-Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) birimine başvuran bireylerde madde kullanımı öncesi yasal sorun yaşama oranı %21,5 bulunurken madde kullanımı sonrası bu oranın %36,4'a yükseldiği görülmüştür (Asan ve ark. 2015). Yine AMATEM biriminde yürütülen bir başka çalışmada ise suç işlemiş bireylerin tamamının madde kullandığı, kullanmayanların ise yalnızca %9,8'inin suç işlediği görülmüştür (Epsöylü ve Nehir 2019).

Toker Uğurlu ve arkadaşları (2020) AMKB'nin suç davranışı riskini 5,3 kat, erkek cinsiyetin ise 14,6 kat yükselttiğini raporlamıştır. Bu bulgu Türkiye'de cezaevlerindeki tutuklu ve hükümlü sayılarında erkeklerin kadınlardan 21,5 kat fazla olduğu bulgusundan düşük ancak tutarlı yöndedir (World Prison Brief 2025).

Yaşa bakıldığında ise lise düzeyindeki çocuklarla yapılan çalışmalarda da bulgular tutarlı olmakla birlikte bireyleri suça sürükleyen en önemli bileşenlerden birinin, dâhil olunan akran grubu olduğu tespit edilmiştir (Altuner 2009, Şentürk 2018). Bu bulgu, suç davranışının ve AMKB'nin sosyal faktörlerden bağımsız ele alınamayacağına kanıtlar niteliktedir.

Tablo 3.'de özetlenmiş olan hükümlülerde AMKB oranları, farklı odak noktalarla daha detaylı değerlendirilebilir. Kaya ve ark. (2004) cezaevindeki hükümlülerde yaşam boyu alkol ve madde bağımlılığı oranlarını sırasıyla %19,7 ve %7,9 olarak bulmuştur. Cezaevinde yapılan farklı bir çalışmada ise mükerrer suçlularda yaşam boyu madde kullanım oranını %81,5 iken ilk suçlular arasında %36 olarak tespit bulunmuştur. Bunun yanı sıra mükerrer suçluların %56,9'u ilk suçluların ise %36'sının madde ile ilişkili suçlardan hüküm giydiği raporlanmıştır (Şeker ve Zengin Taş 2023). Bu bulgular geçmişten günümüze madde kullanım oranlarının ciddi oranda yükselmiş olabileceğine, her üç hükümlüden birinin madde ile ilişkili suçlardan hapsede bulunduğu ve bu suçları tekrar işlemeye yönelik yüksek risk taşıdıklarına işaret etmektedir.

Tablo 3. Hükümlülerde alkol-madde kullanım bozukluklarının yaygınlığı			
Kişilik Bozukluğu	Grup	Prevalans	Kaynak
Alkol Kullanım Bozukluğu	Genel	%19,7 - %24	Kaya ve ark. 2004, Fazel ve ark. 2017
	Yaşlı	%15,9	Di Lorito ve ark. 2017
Madde Kullanım Bozukluğu	Genel	%7,9	Kaya ve ark. 2004
	Kadın	%3,8 - %51	Fazel ve ark. 2017, Baranyi ve ark. 2019
	Erkek	%5,1 - %30	Sepehrmanesh ve ark. 2014, Fazel ve ark. 2017, Baranyi ve ark. 2019

Ulusal düzeyde yapılan güncel araştırmaların sınırlı olması, ayrıca araştırmalarda kullanılan metodolojik farklılıklar değerlendirme yapmayı zorlaştırmaktadır. Ancak bulgular, AMKB'nin suç davranışı ile doğrudan ilişkili olduğunu ve AMKB'ye yönelik etkili önleyici ve tedavi edici programlar geliştirilmesinin suç oranlarını düşürmede en önemli başlık olarak ele alınabileceğini göstermektedir.

Coolidge ve arkadaşları (2011) ABD'de yaptıkları çalışmada, erkek hükümlülerde AMKB'nin %45'e yakın prevalansa ulaştığını bildirmiştir. Fazel ve arkadaşları (2017) ise 10 farklı ülkeden 18.388 kişilik bir hükümlü örneklemeyle yaptığı geniş çaplı meta-analizde alkol kullanım bozukluğunun genel yaygınlık oranını %24 olarak bulmuştur. Madde kullanım bozukluğu oranını erkek mahkûmlarda %30, kadınlarda ise %51 oranında tespit etmiştir.

Kadın mahkûmların AMKB oranlarını erkek mahkûmlara kıyasla daha yüksek tespit eden farklı çalışmalar da bulunmaktadır (Binswanger ve ark. 2010, Butler ve ark. 2011, Fazel ve ark. 2017). Buna karşın Hindistan'da yapılan bir çalışma erkek mahkûmların AMKB oranlarını daha yüksek bulmuştur (Ayirolimeethal ve ark. 2014). Düşük ve orta gelirli ülkelerdeki mahkûmların AMKB oranları incelendiğinde ise erkeklerde %5,1 kadınlarda ise %3,8 olduğu tespit edilmiştir (Baranyi ve ark. 2019). İran'da ise bu oran erkek hükümlülerde %17,4 olarak bulunmuştur (Sepehrmanesh ve ark. 2014).

Ülkeler ve cinsiyetler arasında ortaya konan farklı bulguların, kültürel etkenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Türkiye'nin de içinde bulunduğu Doğu kültürlerinde kadınların daha sınırlı olan toplumsal cinsiyet rollerine ek olarak hem kadınların hem de erkeklerin alkol ve madde kullanımına karşı görece katı tepkiler verilmesi, oranların düşmesine ya da gizli kalmasına sebep olabilmektedir. Ayrıca ABD'de yapılan bir çalışmada, kadınlarda AMKB olanların hapse girme ihtimali erkeklere kıyasla yüksek bulunmuştur (Moore ve ark. 2019). Bu da ABD ile benzer kültürlerdeki kadın mahkûmların daha yüksek AMKB oranlarını açıklayabilir.

Madde kullanan psikiyatrik hastaların suç işleme oranları, kullanmayan hastalara kıyasla daha yüksektir (Kulkara ve ark. 2020). Madde kullanımının şiddeti arttıkça dürtüsellik de artmaktadır (Şeker ve Zengin Taş 2023). Bu doğrultuda AMKB olan bireylerde suç oranlarının bu denli yükselmesi, suçun daha dürtüsel olarak ortaya çıktığını düşündürmektedir. Ayrıca madde temini için gelişebilecek hırsızlık, gasp, madde ticareti gibi diğer suç gruplarına da sebep olabileceği göz ardı edilmemelidir.

Araştırmalar psikiyatrik bozuklukların suç tekrarı eğilimini yükselttiğini ancak en belirgin riskin AMKB'de olduğu yönünde tutarlı sonuçlar vermektedir (Wilson ve Wood 2014, Shishane ve ark. 2023). Ancak Japonya'da yapılan bir çalışmada AMKB'nin suç tekrarına etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu farkın sebebinin Japonya'daki cezaevlerinde AMKB tanılı bireylere uygulanan etkili rehabilitasyon programları olduğu düşünülmektedir (Okamura ve ark. 2023). Buna rağmen ülkemizde ve dünyada artan AMKB oranları, hükümlü sayılarıyla paraleldir ve araştırmalar bu paralel ilişkiyi kanıtlar niteliktedir. Araştırma sonuçları, AMKB'ye yönelik önleyici ve tedavi edici çalışmaların yetersizliğine dair vurgu olarak ele alınmalıdır. Suç öncesi dönemde AMKB için yüksek risk taşıyan bireylerin tespit edilmesi ve koruyucu önlemler alınması, AMKB olan bireylerin tanınıp tedavi süreçlerine dâhil edilmesi gerekmektedir. Bu, birey ve toplum sağlığı için yararlı olmakla kalmayıp toplumdaki suç oranlarının düşüşüne de önemli ölçüde hizmet edecektir.

Şiddet içeren suç davranışlarında yüksek risk grubunda olan madde bağımlılığı tedavisinde metadon kullanımının, bu riski düşüren koruyucu bir etkisi vardır (Flórez ve ark. 2019). Ancak bu grupta düşük tedaviye uyumu, motivasyon eksikliği ve eş tanı prevalansının yüksekliği gibi zorluklar, tedavilerin bireyselleştirilmiş olması gerekliliğini vurgulamaktadır (Butler ve ark. 2011, Durbeej ve ark. 2014). Örneğin Durbeej ve arkadaşları (2014) psikiyatrik bozuklukları ve madde kullanımı olan hükümlülerde tedaviye katılımı incelediği çalışmada yüksek psikopati puanlarının ve yüksek şiddet riskinin tedaviye katılımı olumsuz etkilediğini saptamıştır. Yüksek madde kullanım şiddetinin, sosyal destek eksikliğinin ve işsizliğin ise bağımlılığın ortaya çıkardığı sorunları çözme motivasyonunu yükseltebilmesiyle tedaviye katılımı artırabildiği gözlenmiştir. Mahkeme emriyle psikiyatrik tedaviye katılanlarda ise uyuşturucu suçlarından hüküm giymiş olanların ve yüksek şiddet riski bulunanların tedaviden en az fayda gören gruplar olduğu bildirilmiştir (Weber ve ark. 2024).

Bu bulgular doğrultusunda, AMKB'nin özellikle eş tanıyla birleştiği durumlarda suç davranışına doğrudan ve dolaylı olarak etkisi olduğu söylenebilir. Buna karşın, tedavi seçeneklerinde eksiklikler bulunmaktadır. Farmakoterapi ve bireyselleştirilmiş psikoterapilerin etkililik çalışmaları sınırlı olmasına rağmen mevcut literatürde tespit edilen koruyucu faktörler ve risk faktörleri ele alınarak çalışmalar detaylandırılmalıdır. Ancak yapılacak çalışmalarda ve rehabilitasyon programlarında bireyleri AMKB'ye yönelik risk grubuna sokan sosyal çevre ve şiddet mağduru olma gibi faktörler göz ardı edilmemelidir.

Duygudurum Bozuklukları

Duygudurum bozuklukları; bireyin duygudurumunda belirgin ve süregelen değişikliklere neden olan, işlevselliği bozan ve sıklıkla diğer psikiyatrik sorunlarla komorbid seyreden ruhsal hastalıklardır. Majör depresif bozukluk, bipolar bozukluk ve distimi gibi tanıları içermektedir. Duygudurum bozukluklarının,

özellikle dürtü kontrolünde zayıflama, intihar eğilimi ve duygusal dalgalanmalar ile suç davranışları arasında dolaylı bir ilişki vardır (Fovet ve ark. 2015, Deniz 2017, Ayar ve Ayar 2021). Bu ilişki nedensellikten ziyade, risk faktörü olarak değerlendirilir. Bipolar bozukluğun manik döneminde bireylerin saldırgan, dürtüsel ve kurallara karşı düşük toleranslı olması, mala zarar verme ve tehdit suçlarına; depresyonun psikotik düzeyinde ise intihar girişimi öncesi, yoğun duygular yöneltile kişilere karşı öldürme suçlarına rastlanabilmektedir (Ayar ve Ayar 2021).

Duygudurum bozukluğu olan bireyler, genel popülasyona kıyasla şiddet davranışında daha riskli gruptadırlar. Madde kullanımının ve paranoid düşüncelerin tabloya eklendiği durumlarda ise risk 8 kata kadar artabilmektedir (Fovet ve ark. 2015, Kulkara ve ark. 2020). Konya cezaevinde yapılan bir araştırmada mahkûmların %29,2'si herhangi bir duygudurum bozukluğu tanısı almıştır (Kaya ve ark. 2004). İnan ve arkadaşları (2018) ise adli psikiyatri olgularında bu oranı %19,4 olarak bulmuştur. Benzer bir çalışmada askerlik sürecinde suç işleyen 1.482 adli psikiyatrik olgunun %2,9'una, ceza ehliyeti değerlendirmesine konu olanların ise %13'üne bipolar bozukluk teşhisi koyulmuştur (Bolu ve ark. 2014). Cezaevindeki oranların hastane örneklemine kıyasla yüksek olması dikkat çekicidir. Bu, bireylerde suç davranışı riskini artıran duygudurum bozukluklarının, cezaevi ortamında ilk defa ortaya çıkabildiğine ve alevlenebildiğine işaret eder.

Cezaevine girişle birlikte yaşanan özgürlük kaybı, artan tehdit algısı, travma geçmişi, belirsizlik ve sosyal destekten yoksunluk gibi etmenler, özellikle duygudurum bozukluklarına zemin hazırlayan başlıca stresörlerdir. Bu ortam, mevcut bozuklukları tetikleyebileceği gibi, yeni duygudurum bozukluklarının ortaya çıkmasına da neden olabilir (Mazher ve Arai, 2025).

Moore ve arkadaşları (2019), ABD genel nüfusunu temsil eden 36.000'den fazla bireyle yürüttükleri çalışmada, bipolar bozukluk ve depresyon tanısı almış bireylerin suç işleme ve tutuklanma oranlarının belirgin biçimde yüksek olduğunu göstermiştir. Özellikle eşlik eden AMKB varlığında bu riskin 4 ila 5 kat arttığı bildirilmiştir. Çalışma, genel popülasyonda yapılmış olması ve geniş bir örneklemi olması açısından önemlidir. Cezaevi popülasyonunda duygudurum bozukluklarının genel popülasyona kıyasla birkaç kat daha fazla olduğu, farklı çalışmalarda da gösterilmiştir (Fazel ve ark. 2012, Baranyi ve ark. 2019). Dünya çapında yapılan bir araştırmaya göre cezaevlerinde genel depresyon prevalansının %36,9 olduğu tahmin edilmektedir (Bedaso ve ark. 2020).

Adli sistem içindeki depresyon ve bipolar bozukluk hastalarında kadınlar daha yüksek orana sahiptir (Andreoli ve ark. 2014, Jesus 2021). Bunun yanı sıra TSSB, anksiyete ve AMKB'de de kadın hükümlüler erkeklere göre daha riskli gruptadır (Binswanger ve ark. 2010). Bu nedenle kadınlara özgü risklerin ayrı bir klinik değerlendirme ile ele alınması gereklidir. Yaşlı mahkûmlarda depresyon %28,3 oranında, bipolar bozukluk ise %4,5 oranında bulunmuştur (Di Lorito ve ark. 2018). Romano ve arkadaşları (2020) ise yaşlı mahkûmlarda psikiyatrik bozuklukların yaygınlığını beklenenden düşük bulmuş (%7,4) ancak düşük oranların sebebini yetersiz teşhise bağlamıştır.

Duygudurum bozukluklarından özellikle bipolar bozuklukta suç tekrarı oranları yüksektir. Bu oranlar depresyonda görece düşük kalmasına rağmen genel popülasyona kıyaslandığında bu bozukluğun da suç tekrarıyla ilişkisi yüksek bulunmuştur (Baillargeon ve ark. 2009, Fovet ve ark. 2015). Farmakoterapi bu riski düşürebilir ancak yeterli değildir. Hastalıkla karakterize olmayan risk faktörlerinin de rehabilitasyon sürecine dahil edilmesi gerekmektedir (Lamberti ve ark. 2020). Adli sistemdeki bipolar bozukluk hastalarında ASKB eş tanısı sık görülmektedir. Bu bozuklukların birlikte görüldüğü durumlarda dürtüsellik ve saldırganlığın artmasıyla suç davranışının şiddeti ve sıklığı artabilmektedir. Ayrıca AMKB'nin de eşlik etme riski yükselmektedir (Carbone ve ark 2021, Kilic-Demir ve ark. 2024).

Psikiyatrik bozuklukların; özellikle duygudurum bozuklukları, şizofreni ve kişilik bozukluklarının yalnızca suç davranışıyla değil, intihar ve kendine zarar verme davranışlarıyla da ilişkili olduğu bilinmektedir (Hawton ve ark 2014, Favril ve ark. 2020). Hükümlülerde hem bireysel hem cezaevine özgü koşulların etkisiyle intihar önemli bir risk olarak değerlendirilmektedir (Webb ve ark. 2012, Favril ve ark. 2020). Uluslararası alanda 20 ülkeden toplanan verilerle yürütülen bir meta analiz çalışmasında; genel popülasyonda %3 olan intihar girişimi oranı cezaevindeki bireylerde %9,7 olarak tespit edilmiştir (Favril ve ark. 2022). Psikiyatrik bozukluk öyküsü, tekli hücre, sosyal izolasyon, kontrol kaybı ve aktif intihar düşüncesi gibi unsurların

cezaevinde kendine zarar verme ve intihar girişimleri için en ciddi risk belirteçleri olduğu bildirilmiştir (Zhong ve ark. 2021, McTernan ve ark. 2023).

Kadın mahkûmlarda kendine zarar verme davranışları daha sık, erkeklerde ise daha ölümcül olabilmektedir (Hawton ve ark. 2014). Ayrıca cinsel suçtan ve cinayetden hüküm giymiş olmak hem cezaevinde hem de tahliye sonrasında damgalanma ve dışlanma ile intihar riskini belirgin şekilde yükseltmektedir (Webb ve ark. 2012, Bukten ve Stavseth 2021).

Kendine zarar verme ve intihar davranışlarında farmakoterapi ve psikoterapinin olumlu etkisi bulunmaktadır (Herttua ve ark. 2025). Stijelja ve Mishara (2022), cezaevinde intihar ve kendine zarar verme davranışlarını önleme çalışmalarında en etkili sonuç için bireyselleştirilmiş tedaviye ek olarak sistematik izlem, personel eğitimi ve risk değerlendirme programlarının birlikte uygulanması gerektiğini belirtmiştir. Araştırmalara göre, cezaevlerindeki tanı ve tedavi hizmetleri bu noktada hayati önem taşımaktadır. Ayrıca risk değerlendirmesi ve tedavi süreçleri yürütülürken yalnızca psikiyatrik öyküye odaklanmanın yetersiz kalacağına işaret edilmektedir. Buna ek olarak suç grubu, koşu tipi, algılanan sosyal destek gibi etkenler de göz önünde bulundurularak tedavi bireyselleştirildiğinde daha olumlu bir seyir sağlanabilir.

Guilherme ve Moreno (2024) tarafından Brezilya'da yapılan çalışmada, suça karışmış gençlerde duygudurum bozukluğu oranı yaşam boyu %31, değerlendirmenin yapıldığı dönemde ise %15 olarak tespit edilmiştir. Ayrıca bu tanılara sahip bireylerin ciddi suç işleme oranı %55 ve geçmişte en az bir psikiyatrik tanı alma oranları %88 bulunmuş olmasına rağmen birçoğu psikoterapi gibi tedavi süreçlerinden geçmemiştir. Bu bulgu, tanı konulmasına rağmen sağlık hizmetlerine erişimdeki engellerin ve tedaviye uyum problemlerinin, süreci tamamlamayı zorlaştırdığını göstermektedir.

Araştırmalar; dürtüsellik, agresyon, bilişsel çarpıtmalar ve paranoid sanrılara sebep olabilen duygudurum bozukluklarının ülke, cinsiyet ve yaştan bağımsız olarak mahkûmlarda sık görüldüğüne işaret etmektedir. Ancak bireylerin cezaevi öncesinde bu bozukluklara sahip olup olmadıklarını ve bozuklukların suçla arasındaki ilişkinin nedenselliğini açıklamakta yetersiz kalmaktadır. Dolayısıyla suç davranışına bu bozuklukların etkisini potansiyel görmekle beraber oranların cezaevi koşulları ve diğer psikososyal risk faktörlerinin etkisiyle yükselmiş olabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Bunun yanı sıra mahkûmların ruh sağlığı hizmetlerine erişiminin sınırlı kalması, araştırmalardaki ortak vurgudur. Adli sistemde bu bozuklukların tanı tedavi süreçlerinin iyileştirilmesi suç oranlarını düşürmekle kalmaz, bireyleri ölümlerle sonuçlanabilecek ruhsal sorunlardan korumayı da sağlar.

Zekâ Geriliği (Mental Retardasyon)

Zekâ geriliği; öğrenme, uyum, davranışlarını yönlendirebilme ve algılama kapasitesindeki sınırlılıklarla seyreden bir psikiyatrik bozukluktur. Zekâ geriliği olan bireylerde suç davranışında bulunma ve suçun mağduru olma oranları yüksektir. Genel suç kayıtları açısından bakıldığında bu bireylerin genel nüfustan daha düşük oranlarda suç işlediği bildirilse de özellikle şiddet ve cinsel suçlar açısından artmış bir risk görülmektedir (Fogden ve ark. 2016; Nixon ve ark. 2017). İsveç'te gerçekleştirilen geniş ölçekli bir çalışmada zekâ geriliği tanısı alan bireylerin cinsel suç işleme oranının genel popülasyona kıyasla yaklaşık üç kat daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Edberg ve ark. 2022). Benzer şekilde, özellikle şiddet ve cinsel suçların mağduru olma oranlarının da yüksek olduğu saptanmıştır (Nixon ve ark. 2017). Çalışmalarda ayrıca zekâ geriliği olan kişilerin mağduriyetlerini yetkililere bildirme oranlarının düşük olduğu, dolayısıyla resmi kayıtların gerçek durumu olduğundan daha düşük gösterebileceği belirtilmektedir (Fogden ve ark. 2016; Nixon ve ark. 2017). Yüksek suç davranışı ve mağduriyeti oranları, hastalığa özgü kısıtlılıklara ek olarak bu bireylerin yönlendirilmeye ve istismara karşı daha savunmasız bir grup olmaları ile açıklanabilir.

Literatürde zekâ geriliği ve suç ilişkisine odaklanan oldukça sınırlı çalışma bulunmasına karşın eşlik eden psikiyatrik bozuklukların da riski yükseltebildiği gösterilmiştir. Zekâ geriliğine eşlik eden psikiyatrik bozukluk bulunduğu durumlarda suçun faili ve mağduru olma riski belirgin düzeyde yükselmektedir (Thomas ve ark. 2019). Özellikle DEHB ile komorbiditede erkeklerin şiddet suçu işleme riskinin 4 ila 10 kat, kadınların cinsel suç mağduru olma riskinin ise 11 ila 17 kat arttığı raporlanmıştır (Latvala ve ark. 2023). Bu durum, zekâ geriliği olan kişilere yönelik değerlendirme, müdahale ve koruyucu hizmetlerde özelleşmiş ve multidisipliner yaklaşımların benimsenmesi ihtiyacını vurgulamaktadır.

Tahliye Sonrası Psikopatoloji

Hükümlülerin cezaevinden salıverilmesi sonrasında özellikle ilk 6 aylık süreç, sosyal hayata yeniden entegrasyon ve ruh sağlığı için kritik bir dönem olarak ele alınabilir. Tahliye, özgürlük kısıtının ortadan kalkmasıyla olumlu gözükmesine rağmen sosyal hayata yeniden uyum konusunda sorun yaşayan psikiyatrik bozukluğu olan bireyler için oldukça zorlayıcı geçebilmektedir. Bu zorlanmalar, bozukluk şiddetini artırarak zaten sınırlı olan sosyal destek, işlevsellik, problem çözme ve davranış kontrolünü daha da düşürebilir. Çalışmalar AMKB ve dürtüselliğin suç tekrarı riskinde öngörücü olduğunu göstermektedir. Bu sorunlarla karakterize olan bipolar ve psikotik bozuklukların ise şiddet suçları ve suç tekrarı için oldukça yüksek riski bulunmaktadır (Baillargeon ve ark. 2009, Şeker ve Zengin Taş 2023).

Blonigen ve arkadaşları (2020) AMKB tedavisi gören suç geçmişine sahip gazilerle çalışmıştır. Madde kullanımına ek olarak kişilik özelliklerinden öfke, kaygı, düşmanlık gibi yoğun olumsuz duygulara eğilimle karakterize negatif duygusallığın (negative emotionality) ve antisosyal kişilik özelliklerinin suç tekrarını öngörmeye güçlü belirteçler olduğunu ifade etmiştir. Buna karşın kaliteli sosyal ilişkilerin suç tekrarına karşı koruyucu rolü de vurgulanmıştır. Bu bulgu; negatif bilişsel ve duygusal süreçler düzenlenemediği takdirde davranış kontrolünün zayıfladığına işaret etmektedir. Ayrıca kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunların da bireylerin suç davranışı riskini arttığını göstermektedir.

Bu dönemde bireyler; evsizlik, işsizlik, damgalanma, tedaviye erişimin kısıtlanması ve sosyal destek eksikliği gibi sorunlar yaşamaktadır. Bu sorunlar psikiyatrik bozuklukların nüksüne ve madde kullanımına geri dönüşe zemin hazırlayarak kendine zarar verme davranışlarına ve suç tekrarına yol açabilmektedir (Fazel ve ark. 2017, Shishane ve ark. 2023). Karakartal (2019) tarafından yapılan çalışmada hükümlülerin tahliye sonrası yaşanabilecek sosyal dışlanma, iş bulma güçlükleri ve aile ilişkilerinin zayıflığı nedeniyle ciddi kaygılar yaşadığı belirtilmiştir. Bunlar sonucunda yaşanan sosyal destek eksikliği ve ekonomik sorunların, kendilerini tekrar suç işlemeye sevk edeceği endişesi, literatürde tanımlanan risklerle paralellik göstermektedir. Nitel ve nicel çalışmalarda tutarlı olan bu sonuçlar, birey ve toplum sağlığı için tahliye sonrası çok boyutlu destek modellerine olan ihtiyacı vurgular niteliktedir.

İngiltere’de yüksek psikotik bozukluk riski taşıyan mahkûmlara depresyon, anksiyete ve psikolojik sıkıntıya yönelik BDT uygulanmış; müdahale alan grupta cezaevine dönme oranlarında kayda değer bir düşüş saptamıştır (Evans ve ark. 2016). Okamura ve arkadaşları (2023) ise Japonya’da cezaevinden tahliye edilen ciddi psikiyatrik bozukluklarla suç tekrarı ilişkisini incelemiştir. Çalışmada zihinsel engelli mahkûmların tahliye sonrasında şizofreni ve madde bağımlılığı olan mahkûmlara kıyasla suç tekrarı daha riskli grupta olduklarını bulunmuştur. Araştırmacılar madde bağımlılarının ve şizofreni hastalarının daha düşük suç tekrarı oranlarına sahip olmasını, bu grupların uygun ve etkili tedavi programlarına erişimin görece daha yaygın olmasına bağlamaktadır. Buna karşılık tedavi koşullarının yeterli olmadığı belirtilen ABD örneğinde yapılan bir çalışmada bipolar ve psikotik bozuklukları olan bireylerin tahliye sonrasında yeniden suç işleme oranlarının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Baillargeon ve ark. 2009).

Domino ve arkadaşları (2019) ABD’de zamanında alınan ruh sağlığı hizmetinin mahkûmların yeniden cezaevine dönme oranlarına etkisini incelemiştir. Yeni bir suç nedeniyle hapse dönüş oranlarında anlamlı fark saptanmamış ancak özellikle tedaviye katılmamak ve madde testinde başarısızlık gibi teknik ihlaller nedeniyle cezaevine dönme oranları, zamanında ruh sağlığı hizmeti alan grupta daha yüksek bulunmuştur. Sonuçlardaki tutarsızlık, örneklemdaki bireylerin tedaviye katılma motivasyonları ve uygulanan tedavi programlarındaki etkililik farklarıyla açıklanabilir. Örneğin tedaviye katılmamanın yaptırımla sonuçlanması, bireylerin tedaviyi bir rehabilitasyon sürecinden ziyade görev olarak görmesine sebep olarak iyileşmeyi düşürebilir. Ayrıca cezaevine dönme her zaman tahliye sonrası işlenen suçtan değil, geçmiş yargılamaların yeni neticelenmesinden de kaynaklanıyor olabilir. Ancak bu farklılıklar aynı zamanda, ceza adalet sisteminde psikopatolojinin oldukça kompleks bir rolü olduğunu ve daha detaylı incelenmesinin elzem olduğunu göstermektedir.

Psikiyatrik bozukluğu olan mahkûmlarda tahliye sonrası etkili rehabilitasyon yetersizliği, denetim ihlali ve suç tekrarı ek olarak ölüm oranlarını yükseltebilir. Salıverilme sonrası psikiyatrik tanı grubunda en yüksek

ölüm oranları AMKB’de tespit edilmiştir. Ayrıca bu grupta intihar sonucu ölümler de sık görülmektedir (Wilson ve Wood, 2014, Chang ve ark. 2015, Forrester ve Hopkin 2019).

Bukten ve Stavseth (2021) Norveç’de yürüttükleri çalışmada, mahkûmların tahliye sonrası ilk hafta içinde intihar etme riskinin genel toplum ortalamasına göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu saptamıştır. Kadın mahkûmların tahliye sonrası dönemde intihar davranışı açısından erkeklere kıyasla daha yüksek risk taşıdığı da gösterilmiştir (Janca ve ark. 2023). Cinayet ve cinsel suçlardan hüküm giymiş bireylerde ise hem cezaevi sürecinde hem de tahliye sonrasında, sosyal damgalanma ve dışlanmaya bağlı olarak intihar riski anlamlı düzeyde artmaktadır (Webb ve ark. 2012, Bukten ve Stavseth 2021). Bulgular, bireylerin özellikle sosyal destekten yoksun kalarak dışlanmaya ve damgalanmaya maruz kaldığı durumlarda riskin yükseldiğine işaret etmektedir. Bu bağlamda, tahliye sonrası döneme geçerken bireysel psikiyatrik durumlara ek olarak sosyal destek, suç türü, maruz kalınan damgalanma gibi faktörler de göz önünde bulundurularak risk taraması yapılması gerektiği anlaşılmaktadır. Ayrıca tahliye sonrası takibin entegre kurumlarla yapılmasının önemli olduğu anlaşılmaktadır.

Bulgular, psikiyatrik bozukluğu olan bireylerde tahliye sonrası dönemin yalnızca hukuki değil, aynı zamanda klinik bir izlem süreci olarak değerlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Cezaevinden tahliye edilen bireylerin suç tekrarı ve ölüm oranlarını, bireylerin psikolojik durumlarının, ekonomik ve sosyal statülerinin, cezaevinde ve tahliye sonrasında katıldıkları rehabilitasyon programlarının çok yönlü olarak etkilediği gösterilmiştir. Ancak bu faktörlerin suç tekrarı etkileme düzeylerine yönelik farklı çalışma sonuçları bulunmaktadır. Literatürde özellikle suç tekrarı kapsamındaki kavram kullanımında, tanılama yöntemlerinde ve müdahale programlarında büyük farklılaşmalar olduğu gözlenmiştir. Tahliye edilen bireylerin yeniden suç işleminin önlenmesi ve toplumla yeniden bütünleşmeleri amacıyla psikolojik, sosyal ve ekonomik koşullara yönelik kapsamlı müdahale programları büyük önem taşımaktadır. Tahliye sonrası süreçte ve suç tekrarı oranları üzerinde psikopatolojinin rolünün daha iyi anlaşılabilmesi için nitelikli ve standardize çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Sonuç

Psikopatolojinin suç davranışına, cezaevindeki sürece ve tahliye sonrasındaki yeniden entegrasyon dönemine etkisi, literatürde boşluklar ve tartışmalar olan çok katmanlı bir olgudur. Bu derlemede incelenen çalışma bulgularına göre suç davranışında ve suç tekrarı psikopatoloji, önemli bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Psikopatolojinin doğrudan suç davranışına sebep olduğunu destekleyen kanıtlar olmamakla beraber psikotik bozukluklar, duygudurum bozuklukları, kişilik bozuklukları, AMKB ve zekâ geriliği gibi tanı gruplarının, suç davranışıyla ve suç tekrarıyla çeşitli düzeylerde ilişkili olduğu yönündeki bulgular tutarlıdır. Ayrıca, düşük eğitim düzeyi, düşük sosyoekonomik statü, yetersiz sosyal destek, işsizlik, sağlık hizmetlerine erişimde zorluklar, damgalanma ve travma geçmişi gibi diğer faktörlerde psikopatolojiyle birleştiğinde suça yönelik riski önemli ölçüde artırmaktadır. Bununla birlikte mevcut literatür göz önüne alınarak yapılan inceleme sonucunda suç davranışına yönelik en yüksek risk; AMKB, komorbid psikiyatrik bozukluklar, yüksek psikopati puanı ve yüksek dürtüsellik bulunan bireylerde görülmektedir.

Ülkemizde ilgili literatürde nitelikli çalışmalara oldukça az rastlanmıştır. Dünya genelinde ise sayıca daha fazla araştırma olmasına rağmen mevcut bilimsel çalışmaların yetersiz olduğu yönünde ortak bir görüş bulunmaktadır. Özellikle son yıllarda artan madde kullanımı, diğer psikiyatrik bozukluklar ve bireyselleştirilmiş rehabilitasyon uygulamalarında yetersizlik bulunan kırılgan gruplar kapsamında yapılacak daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca çalışmaların çoğunluğunun psikiyatrik olgularda ve hüküm almış bireylerde yürütülmüş olması literatür eğilimini etkileyebileceğinden, normal popülasyonla yapılan karşılaştırmalı çalışmalar da önem kazanmaktadır.

Suç, biyopsikososyal etkilerle ortaya çıkan kompleks bir davranış olması sebebiyle, suç davranışını anlamaya ve azaltmaya yönelik çalışmaların da bu çerçevede bütüncül olarak ele alınması gerekmektedir. Bu bağlamda tespit edilen sınırlılıklara yönelik katkıları olabileceği düşünülen araştırma ve politika önerileri sunulmuştur. Bunlar; Suç davranışına yönelik multidisipliner etiyolojik ve epidemiyolojik çalışmaların artırılması, suç öncesi dönemde koruyucu ve risk oluşturan faktörler tespit edilerek, suç davranışı riskine

yönelik tarama ve önleme stratejilerinin geliştirilmesi, koruyucu ve rehabilite edici politikaların sağlık-adalet-eğitim sistemlerinde bütünlük olarak ele alınması, tahliye sonrasında suç tekrarına riskine yönelik psikolojik, sosyal ve ekonomik koşulları kapsayan bütüncül destek programlarının geliştirilmesi, ve yetkin ruh sağlığı profesyonellerinin adli sistemlerdeki etkinliğinin ve istihdamının artırılması, psikiyatrik bozuklukları olan bireylerin adli sistemde karşılaşacağı profesyonellere, bu bireylere yaklaşım konusunda eğitim verilmesidir.

Kaynaklar

- Akbaş A (2024) Suç sosyolojisi: Türkiye'deki hapisanelerin mekânsal ve zamansal bağlamı. *Güvenlik Çalışmaları Dergisi*, 26:104-131.
- Altuner D, Engin N, Gürer C, Akyay İ, Akgül A (2009) Madde kullanımı ve suç ilişkisi: kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7:87-94.
- Amil B, Balcioglu YH, Öncü F (2021) Cezaevi popülasyonunda dünya örnekleriyle ruh sağlığı uygulamaları ve yol haritası. *Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry*, 1:46-76.
- Andreoli S, Santos M, Quintana M, Ribeiro W, Blay S, Taborda J, De Jesus Mari J (2014) Prevalence of mental disorders among prisoners in the State of Sao Paulo, Brazil. *PLoS One*, 9:e88836.
- Artuk M, Alşahin M (2016) Hapis cezalarının ve cezaevlerinin tarihi gelişimi. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 21:297-337.
- Asan Ö, Tırık B, Okay İT, Göka E (2015) Bir AMATEM birimine başvuran alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 16:1-8.
- Ayar E, Ayar Y (2021) Ruhsal bozukluklarda suça yönelim: derleme. *Abant Sağlık Bilimleri ve Teknolojileri Dergisi*, 1:83-91.
- Ayrolimeethal A, Ragesh G, Ramanujam JM, George B (2014) Psychiatric morbidity among prisoners. *Indian J Psychiatry*, 56:150153.
- Baillargeon J, Binswanger IA, Penn JV, Williams BA, Murray OJ (2009) Psychiatric disorders and repeat incarcerations: The revolving prison door. *Am J Psychiatry*, 166:103- 109.
- Balcioglu YH, Kirlioglu Balcioglu SS, Oncu F, Turkcan A (2021) Psychopathy, temperament, and character dimensions of personality as risk determinants of criminal recidivism in schizophrenia patients. *J Forensic Sci*. 66:2340-2353.
- Baranyi G, Scholl C, Fazel S, Patel V, Priebe S, Mundt AP (2019) Severe mental illness and substance use disorders in prisoners in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis of prevalence studies. *Lancet Glob Health*, 7:e461-e471.
- Bedaso A, Ayalew M, Mekonnen N, Duko B (2020) Global estimates of the prevalence of depression among prisoners: A systematic review and meta-analysis. *Depress Res Treat*, 2020:3695209.
- Bhavsar V, Ventriglio A (2017) Violence, victimization and mental health. *Int J Soc Psychiatry*, 63:475-479.
- Binbay T, Ulaş H, Elbi H, Alptekin K (2011) Türkiye'de psikoz epidemiyolojisi: Yaygınlık tahminleri ve başvuru oranları üzerine sistematik bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Derg*, 22:40-52.
- Binswanger IA, Merrill JO, Krueger PM, White MC, Booth RE, Elmore JG (2010) Gender differences in chronic medical, psychiatric, and substance-dependence disorders among jail inmates. *Am J Public Health* 100:476-482.
- Blonigen DM, Macia KS, Smelson D, Timko C (2020) Criminal recidivism among justice- involved veterans following substance use disorder residential treatment. *Addict Behav*, 106:106357.
- Bolu A, Toygar M, Pan E, Erdem M, Ünlü G, Balıkcı A (2014) Evaluation of forensic cases in the psychiatric clinic of a training hospital; five-year review. *Gulhane Medical Journal*, 56:1-4.
- Bowler N, Phillips C, Rees P (2018) The association between imported factors and prisoners' mental health: Implications for adaptation and intervention. *Int J Law Psychiatry*. 57:61-66.
- Bukten A, Stavseth MR (2021) Suicide in prison and after release: a 17-year national cohort study. *Eur J Epidemiol*, 36:1075-1083.
- Butler T, Indig D, Allnutt S, Mamoon H (2011) Co-occurring mental illness and substance use disorder among Australian prisoners. *Drug Alcohol Rev*, 30:188-194.
- Carbone EA, de Filippis R, Caroleo M, Calabrò G, Staltari FA, Destefano L, et al. (2021) Antisocial personality disorder in bipolar disorder: A systematic review. *Medicina (Kaunas)*, 57:183.
- Chang Z, Lichtenstein P, Larsson H, Fazel S (2015) Substance use disorders, psychiatric disorders, and mortality after release from prison: A nationwide longitudinal cohort study. *Lancet Psychiatry*, 2:422-430.
- Coolidge FL, Marle PD, Van Horn SA, Segal DL (2011) Clinical syndromes, personality disorders, and neurocognitive differences in male and female inmates. *Behav Sci Law*, 29:741-751.
- Çabuk G (2022) Çocuk suçluluğu bağlamında çocuğu suça iten nedenler. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 3:129-143.

- Çaynak S, Kutlu Y (2016) Bir grup tutuklu ve hükümlünün ruhsal belirtileri, intihar olasılığı ve başa çıkma yolları. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 17:93-98.
- Dahlenburg SC, Bartsch DR, Gilson KJ (2024) Global prevalence of borderline personality disorder and self-reported symptoms of adults in prison: A systematic review and meta- analysis. *Int J Law Psychiatry*. 97:102032.
- Deniz D (2017) Psychopathological processes affecting crime behavior. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 3:1-8.
- Di Lorito C, Völlm B, Dening T (2018) Psychiatric disorders among older prisoners: a systematic review and comparison study against older people in the community. *Aging Ment Health*, 22:1-10.
- Domino ME, Gertner A, Grabert B, Cuddeback GS, Childers T, Morrissey JP (2019) Do timely mental health services reduce re-incarceration among prison releasees with severe mental illness? *Health Serv Res*, 54:592-602.
- Durbeej N, Palmstierna T, Berman AH, Kristiansson M, Gumpert CH (2014) Offenders with mental health problems and problematic substance use: affective psychopathic personality traits as potential barriers to participation in substance abuse interventions. *J Subst Abuse Treat*, 46:574-583.
- Edens JF, Kelley SE, Lilienfeld SO, Skeem JL, Douglas KS (2015) DSM-5 antisocial personality disorder: Predictive validity in a prison sample. *Law Hum Behav*, 39:123-129.
- Edgemon TG, Clay-Warner J (2019) Inmate mental health and the pains of imprisonment. *Society and Mental Health*, 9:33-50.
- Edwards ER, Sissoko DRG, Abrams D, Samost D, La Gamma S, Geraci J (2020) Connecting mental health court participants with services: Process, challenges, and recommendations. *Psychology, Public Policy, and Law*, 26:463-475.
- Epsoylu H, Nehir S (2019) Madde kullanım varlığının, suç işleyen ve işlemeyen hastalarda suç ve şiddet özelliklerine etkisi. *STED: Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 28:108-113.
- Evans C, Forrester A, Jarrett M, Huddy V, Campbell C, Byrne M et al. (2016) Early detection and early intervention in prison: improving outcomes and reducing prison returns. *J Forens Psychiatry Psychol*, 28:91-107.
- Eyüboğlu M, Eyüboğlu D (2018) Suça sürüklenen çocuklarda psikiyatrik bozukluklar, sosyodemografik özellikler ve risk faktörleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21:7-14.
- Favril L, Rich JD, Hard J, Fazel S (2024) Mental and physical health morbidity among people in prisons: an umbrella review. *Lancet Public Health*, 9:e250-e260.
- Favril L, Shaw J, Fazel S (2022) Prevalence and risk factors for suicide attempts in prison. *Clin Psychol Rev*, 97:102190.
- Favril L, Yu R, Hawton K, Fazel S (2020) Risk factors for self-harm in prison: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, 7:682-691.
- Fazel S, Gulati G, Linsell L, Geddes JR, Grann M (2009a) Schizophrenia and violence: systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 6:e1000120.
- Fazel S, Hayes AJ, Bartellas K, Clerici M, Trestman R (2016) Mental health of prisoners: Prevalence, adverse outcomes, and interventions. *Lancet Psychiatry*, 3:871-881.
- Fazel S, Långström N, Hjern A, Grann M, Lichtenstein P (2009b) Schizophrenia, substance abuse, and violent crime. *JAMA*, 301:2016-2023.
- Fazel S, Lichtenstein P, Grann M, Goodwin GM, Långström N (2010) Bipolar disorder and violent crime: new evidence from population-based longitudinal studies and systematic review. *Arch Gen Psychiatry*, 67:931-938.
- Fazel S, Seewald K (2012) Severe mental illness in 33588 prisoners worldwide: Systematic review and meta-regression analysis. *Br J Psychiatry*, 200:364-373.
- Fazel S, Yoon IA, Hayes AJ (2017) Substance use disorders in prisoners: An updated systematic review and meta-regression analysis in recently incarcerated men and women. *Addiction*, 112:1725-1739.
- Fazel S, Zetterqvist J, Larsson H, Långström N, Lichtenstein P (2014) Antipsychotics, mood stabilisers, and risk of violent crime. *Lancet*, 384:1206-1214.
- Flórez G, Ferrer V, García L, Crespo M, Pérez M, Saiz P (2019) Personality disorders, addictions and psychopathy as predictors of criminal behaviour in a prison sample. *Rev Esp Sanid Penit*, 21:62-79.
- Forrester A, Hopkin G (2019) Mental health in the criminal justice system: A pathways approach to service and research design. *Crim Behav Ment Health*, 29:207-217.
- Fortu AC, Rada C (2025) Drug use and alcohol abuse among inmates-Causes, consequences, prevention. *Anthropological Researches and Studies*, 15:92-112.
- Fovet T, Geoffroy PA, Vaiva G, Adins C, Thomas P, Amad A (2015) Individuals with bipolar disorder and their relationship with the criminal justice system: a critical review. *Psychiatr Serv*, 66:348-353.
- Fovet T, Pignon B, Wathelet M, Benradia I, Roelandt JL, Jardri R et al. (2023) Admission to jail and psychotic symptoms: a study of the psychotic continuum in a sample of recently incarcerated men. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 58:25-34.

- Fovet T, Plancke L, Amariei A, Benradia I, Carton F, Sy A, et al. (2020) Mental disorders on admission to jail: A study of prevalence and a comparison with a community sample in the north of France. *Eur Psychiatry*, 63(1):e43.
- Glorney E, Ullah H, Brooker C (2020) Standards of mental health care in prisons in England and Wales: A qualitative study of reports from Her Majesty's Inspectorate of Prisons. *Int J Forensic Ment Health*, 19:283-296.
- Guilherme EA, Moreno RA (2024) Mood disorders among adolescents in conflict with the law and in custody. *Psychiatry Psychol Law*, 31:47-56.
- Halle C, Tzani-Pepelasi C, Pylarinou NR, Fumagalli A (2020) The link between mental health, crime and violence. *New Ideas Psychol*, 58:100779.
- Hawton K, Linsell L, Adeniji T, Sariaslan A, Fazel S (2014) Self-harm in prisons in England and Wales: an epidemiological study of prevalence, risk factors, clustering, and subsequent suicide. *Lancet*, 383:1147-1154.
- Herttua K, Scola G, Paljarvi T, Fazel S (2025) Associations between antidepressants and risk of suicidal behavior and violent crimes in personality disorder. *Eur Psychiatry*, 68(1):e28.
- İnan S, Yıldızhan E, Öncü F (2018) İnsana yönelik ciddi suç işleyen adli psikiyatri olgularının hastalık öyküleri, sosyodemografik ve suç özellikleri. *Türk Psikiyatri Derg*, 29:258-68.
- Janca E, Keen C, Willoughby M, Borschmann R, Sutherland G, Kwon S, et al. (2023) Sex differences in suicide, suicidal ideation, and self-harm after release from incarceration: a systematic review and meta-analysis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 58:355-371.
- Jesus M (2021) Gender differences in a forensic psychiatric ward: A retrospective study. *Eur Psychiatry*, 64(Suppl 1):S122.
- Karakartal D (2019) Cezaevinde yatan mahkûmların ruh sağlıklarının incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Bilimler ve Eğitim Dergisi*, 1:25-41.
- Karakartal D, Yalçinkaya M (2019) Cezaevinde yatan mahkûmlara sunulan psiko-sosyal destek hizmetlerinin incelenmesi. *Uluslararası Beşeri Bilimler ve Eğitim Dergisi*, 5:207-222.
- Kaya N, Güler Ö, Çilli A (2004) Konya Kapalı Cezaevi'ndeki mahkûmlarda psikiyatrik bozuklukların yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 5:85-91.
- Khalifeh H, Johnson S, Howard LM, Borschmann R, Osborn D, Dean K, Hart C, Hogg J, Moran P (2015) Violent and non-violent crime against adults with severe mental illness. *Br J Psychiatry*, 206:275-282.
- Kılıçaslan F (2022) Retrospective review of forensic cases referred to the child and adolescent psychiatric outpatient clinic. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 19:44-51.
- Kilic-Demir B, Kizilpınar SC, Polat S (2024) The violence profile of male mentally disordered offenders in a high secure unit in Türkiye. *Int J Law Psychiatry*, 94:101983.
- Kulkara NS, Güllü D, Kıvrıkoğlu F (2020) Şiddet ve duygudurum bozukluğu ilişkisi: Bir gözden geçirme. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3:51-66.
- Lamberti JS, Katsetos V, Jacobowitz DB, Weisman RL (2020) Psychosis, mania and criminal recidivism: associations and implications for prevention. *Harv Rev Psychiatry*, 28:179-202.
- Large MM, Nielssen O (2011) People with bipolar disorder and comorbid substance abuse are six times more likely to be convicted of violent crime than the general population. *Evid Based Ment Health*, 14:17.
- Mazher S, Arai T (2025) Behind bars: A trauma-informed examination of mental health through importation and deprivation in prisons. *Eur J Trauma Dissociation*, 9:100516.
- McLeod KE, Martin RE, Butler A, Young JT, Southalan L, Topp SM, et al. (2020) Global prison health care governance and health equity: A critical lack of evidence. *Am J Public Health*, 110:303-308.
- McNiel DE, Binder RL, Robinson JC (2005) Incarceration associated with homelessness, mental disorder, and co-occurring substance abuse. *Psychiatr Serv*, 56:840-846.
- McTernan N, Griffin E, Cully G, Kelly E, Hume S, Corcoran P (2023) The incidence and profile of self-harm among prisoners: findings from the Self-Harm Assessment and Data Analysis Project 2017-2019. *Int J Prison Health*, 19:565-577.
- Moore KE, Oberleitner LMS, Zonana HV, Buchanan AW, Pittman BP, Verplaetse TL, Angarita GA, Roberts W, McKee SA (2019) Psychiatric disorders and crime in the US population: Results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions wave III. *J Clin Psychiatry*, 80:18m12317.
- Nergiz H, Işıklı S (2021) Suça Yönelik Tutumlar ve İlişkiler Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg*, 32:118-128.
- Nummenmaa L, Lukkarinen L, Sun L, Putkinen V, Seppälä K, Karjalainen T, et al. (2021) Brain basis of psychopathy in criminal offenders and general population. *Cereb Cortex*, 31:4104-4114.
- Okamura M, Okada T, Okumura Y (2023) Recidivism among prisoners with severe mental disorders. *Heliyon*, 9:e17007.

- Oklahoma Department of Mental Health and Substance Abuse Services (2023) Offender Screening Report. Oklahoma City, OK, Oklahoma Department of Mental Health and Substance Abuse Services
- Rebbapragada N, Furtado V, Hawker-Bond GW (2021) Prevalence of mental disorders in prisons in the UK: a systematic review and meta-analysis. *BJPsych Open*, 7:S283-S284.
- Resmi Gazete (2004a) Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (2004, 29 Aralık) (Sayı: 25685). Ankara, TC Başbakanlık.
- Resmi Gazete (2004b) Türk Ceza Kanunu (2004, 12 Ekim) (Sayı:25611). Ankara, TC Başbakanlık.
- Romano CA, Ravagnani L, Convertini A, Dassisti L, Fanizza AR, Misceo F, et al. (2020) The aging process in prison: Pathologies and health conditions in old inmates. An epidemiological research in Italy. *Clin Ter*, 171:e340-e345.
- Routh D, Abess G, Makin D, Stohr MK, Hemmens C, Yoo J (2017) Transgender inmates in prisons: A review of applicable statutes and policies. *Int J Offender Ther Comp Criminol*, 61:645-666.
- Saladino V, Lin H, Zamparelli E, Verrastro V (2021) Neuroscience, empathy, and violent crime in an incarcerated population: A narrative review. *Front Psychol*, 12:694212.
- Sariaslan A, Larsson H, Fazel S (2016) Genetic and environmental determinants of violence risk in psychotic disorders: a multivariate quantitative genetic study of 1.8 million Swedish twins and siblings. *Mol Psychiatry*, 21:1251-1256.
- Schnittker J, Massoglia M, Uggen C (2012) Out and down: Incarceration and psychiatric disorders. *J Health Soc Behav*, 53:448-464.
- Severson RE (2019) Gender differences in mental health, institutional misconduct, and disciplinary segregation. *Crim Justice Behav*, 46:1719-1737.
- Shishane K, John-Langba J, Onifade E (2023) Mental health disorders and recidivism among incarcerated adult offenders in a correctional facility in South Africa: A cluster analysis. *PloS One*, 18:e0278194.
- Simpson AIF, Gerritsen C, Maheandiran M, Adamo V, Vogel T, Fulham L, et al. (2022) A systematic review of reviews of correctional mental health services using the STAIR framework. *Front Psychiatry*, 12:747202.
- Skeem JL, Manchak S, Peterson JK (2011) Correctional policy for offenders with mental illness: Creating a new paradigm for recidivism reduction. *Law Hum Behav*, 35:110-126.
- Stijelja S, Mishara BL (2022) Preventing suicidal and self-Injurious behavior in correctional facilities: A systematic literature review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 51:101560.
- Stone MH (2007) Violent crimes and their relationship to personality disorders. *Personal Ment Health*, 1:138-153.
- Şeker FD, Zengin Taş E (2023) Investigation of the impulsivity levels and substance use characteristics of recidivists. *OPUS J Soc Res*, 20(Special Issue-Human Behavior and Social Institutions):917-928.
- Şentürk S (2018) Suça sürüklenmiş çocuklarda ana-baba tutumları ve suçun nedenleri Disiplinlerarası Eğitim Araştırmaları Dergisi, 2:38-48.
- Toker Uğurlu T, Tekkanat Ç, Koç H, Ateşçi FF (2020) Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerde suç davranışının retrospektif incelemesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 13:739- 747.
- Tutuncu R, Oguz M, Ates A, Ercan S, Semiz UB, Oğuz N et al. (2015) The relationship between comorbid psychiatric illnesses and psychopathy levels on male individuals with antisocial personality disorder in the Turkish community. *Eur Psychiatry*, 30 (Suppl 1):406.
- Van Dorn R, Volavka J, Johnson N (2012) Mental disorder and violence: is there a relationship beyond substance use?. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 47:487-503.
- Wallace D, Wang X (2020) Does in-prison physical and mental health impact recidivism?. *SSM Popul Health*, 11:100569.
- Warren JI, Burnette M, South SC, Chauhan P, Bale R, Friend R (2002) Personality disorders and violence among female prison inmates. *J Am Acad Psychiatry Law*, 30:502-509.
- Webb RT, Shaw J, Stevens H, Mortensen PB, Appleby L, Qin P (2012) Suicide risk among violent and sexual criminal offenders. *J Interpers Violence*, 27:3405-3424.
- Weber K, Morier S, Menu C, Bertschy P, Herrmann FR, Giannakopoulos P (2024) Court- ordered forensic psychiatry treatment in prison: determinants of outcome and risk mitigation. *Front Psychiatry*, 15:1436962.
- Wilson JA, Wood PB (2014) Dissecting the relationship between mental illness and return to incarceration. *J Crim Justice*, 42:527-537.
- World Prison Brief (2025) Highest to lowest-Prison population total. London, Institute for Criminal Policy Research, Birkbeck, University of London.
- Yılmaz C (2018) Kriminolojik açıdan: akıl hastalığı ve suç. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 24:743-765.
- Young S, Moss D, Sedgwick O, Fridman M, Hodgkins P (2015) A meta-analysis of the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in incarcerated populations. *Psychol Med*, 45:247-258.
- Zhong S, Senior M, Yu R, Perry A, Hawton K, Shaw J, et al. (2021) Risk factors for suicide in prisons: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health*, 6:e164-e174.

Zhou X (2024) Analysis of psychopathological communities underlying crime rates and mental disorders. Lecture Notes in Education Psychology and Public Media, 33:152-157.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Etik Onay: Bu çalışma bir derleme yazısı olduğu için etik onaya gerek yoktur.

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Ethical Approval: This review study does not require ethical clearance.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.