

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**DENETİMLİ SERBESTLİKTE YARARLANAN HÜKÜMLÜLERDE KİŞİ
MERKEZLİ ERGOTERAPİ MÜDAHALESİNİN AKTİVİTE KATILIMI VE
YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ**

Dr. Mahmut YARAN

**Ergoterapi Programı
DOKTORA TEZİ**

**ANKARA
2018**

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**DENETİMLİ SERBESTLİKTEN YARARLANAN HÜKÜMLÜLERDE KİŞİ
MERKEZLİ ERGOTERAPİ MÜDAHALESİNİN AKTİVİTE KATILIMI VE
YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ**

Dr. Mahmut YARAN

**Ergoterapi Programı
DOKTORA TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Hülya KAYIHAN**

**ANKARA
2018**

ONAY SAYFASI

Denetimli Serbestlikten Yararlanan Hükümlülerde Kişi Merkezli Ergoterapi
Müdahalesinin Aktivite Katılımı ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Mahmut YARAN

Danışman: Prof. Dr. Hülya KAYIHAN

Bu tez çalışması 25/07/2018 tarihinde jürimiz tarafından "Ergoterapi Programı" nda doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: *Prof. Dr. Gamze EKİCİ ÇAĞLAR*
Hacettepe Üniversitesi

Üye: *Doç. Dr. Meral HURİ*
Hacettepe Üniversitesi

Üye: *Dr. Öğretim Üyesi Onur ALTUNTAŞ*
Hacettepe Üniversitesi

Üye: *Dr. Öğretim Üyesi Ercan TURAL*
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Üye: *Dr. Öğretim Üyesi Serkan PEKÇETİN*
Trakya Üniversitesi

Gamze Ekin
M. Jürü
Altun

Tural

Pekçetin

Bu tez, Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

09 Ağustos 2018

Diclehan

Prof. Dr. Diclehan ORHAN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayımlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾


25/07/2018

Mahmut YARAN

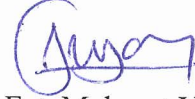
“*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlerle ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir. Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. Hülya KAYIHAN danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.



Uzm. Fzt. Mahmut YARAN

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim ve tez hazırlama sürecimin her aşamasında değerli desteği, güler yüzü ve anlayışından dolayı üzerimde büyük emekleri olan değerli hocam, danışmanım Sayın Prof. Dr. Hülya KAYIHAN'a,

Bana desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, mesleki ve akademik açıdan örnek aldığım, zor anlarımda her zaman beni motive eden değerli hocam Sayın Prof. Dr. Gamze EKİCİ ÇAĞLAR'a,

Doktora eğitimim süresince bilgi, birikim ve deneyimlerinden her zaman faydalandığım değerli hocalarım Sayın Prof. Dr. Esra AKI, Sayın Prof. Dr. Gonca BUMİN, Sayın Prof. Dr. Mine UYANIK, Sayın Doç. Dr. Semin AKEL, Sayın Doç. Dr. Çiğdem ÖKSÜZ, Sayın Doç. Dr. Meral HURİ, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Onur ALTUNTAŞ ve Uzm. Fzt. Mavi Menekşe ÖZ'e,

Birlikte çalışmaktan zevk aldığım, her zaman destekleyici tutum ve yaklaşımlarından faydalandığım değerli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ercan TURAL'a, çalışmalarımın her döneminde yardımlarını esirgemeyen Sayın Dr. Öğr. Üyesi Serkan PEKÇETİN'e, Dr. Öğr. Üyesi Özgü İNAL'a, doktora arkadaşlarım Uzm. Fzt. Esmâ ÖZKAN'a, Uzm. Fzt. Halil İbrahim ERGEN'e, Uzm. Psk. Selma ERCAN'a ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi Havza Meslek Yüksekokulu'ndaki mesai arkadaşlarıma,

Çalışmalarımı sürdürdüğüm süreçte her konuda destek olan Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü çalışanlarına ve bu çalışmanın en önemli unsurları olarak çalışmada yer alan, benimle yaşam hikâyelerini içtenlikle paylaşan 15 yürekli insana,

Varlıklarının ve desteklerinin önemini kelimelerle anlatmakta zorlandığım, hep zamanlarından çalmak zorunda kaldığım eşim Serap YARAN'a, canım oğullarım Alper ve Berkay'ıma, benimle birlikte doktora eğitimimi yaşayan, hayatımızdaki en büyük desteğimiz kayınvalideme ve kayınpederime, benim ben olmamı sağlayan annem, bu günleri görmesini çok arzu ettiğim rahmetli babama ve kardeşlerime sonsuz teşekkür ederim.

ÖZET

Yaran, M., Denetimli Serbestlikten Yararlanan Hükümlülerde Kişi Merkezli Ergoterapi Müdahalesinin Aktivite Katılımı ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ergoterapi Programı, Doktora Tezi, Ankara, 2018. Bu çalışmanın amacı denetimli serbestlikten yararlanan hükümlülerde kişi merkezli ergoterapi müdahalelerinin aktivite katılımı ve yaşam kalitesi üzerine etkilerinin incelenmesidir. Çalışmaya Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü tarafından denetimli serbestlik uygulanan, daha önce en az 6 ay süreyle cezaevinde kalmış, Kanada Aktivite Performans Ölçümü (KAPÖ)'ne göre aktivite katılım sıkıntısı çeken, 18-65 yaş arası, 15 gönüllü birey dahil edildi. Bireylere Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Yarı-Yapılandırılmış Çevre Değerlendirme Formu, aktivite katılımına yönelik KAPÖ ve yaşam kalitesi için Nottingham Sağlık Profili (NSP) uygulandı. Kişi merkezli ergoterapi müdahalesi bireylerin katılımında problem yaşadıklarını belirttikleri sorunlu alanlar ve aktiviteler temel alınarak Kişi-Çevre-Aktivite modeline göre planlandı. 12 hafta süreyle haftada 1 defa ortalama 1 saat süren müdahale programı uygulandı. Müdahale sonrası değerlendirmeler tekrarlandı ve sonuçlar karşılaştırıldı. Çalışmanın sonucunda KAPÖ performans ($p=0,001$) ve memnuniyet ($p=0,001$) puanlarında müdahale öncesi ve sonrası ölçümleri arasında ve yaşam kalitesi toplam puanları arasında ($p=0,003$) istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Kişisel davranış, kurumsal çevre ve aktivite değişimi içeren kişi merkezli ergoterapi müdahalesi ile kişilerin aktivite performanslarında, performansları ile ilişkili memnuniyetlerinde ve yaşam kalitesinde artış sağlanmıştır. Bu sonuçların elde edilmesinde, kişilerin aktivite tercihlerinin göz önünde bulundurulması, bu aktivitelerdeki performanslarını ve memnuniyetlerini artırmaya yönelik kuvvetli olan ve güçlendirilmesi gereken alanların bir arada ele alınmasının önemli katkılar sağladığı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Denetimli Serbestlik, Hükümlü, Aktivite Katılımı, Yaşam Kalitesi

ABSTRACT

Yaran, M., The effectiveness of Client-centered Occupational Therapy Intervention on Occupational Participation and Quality of Life in Offenders Benefitting Probation Service, Hacettepe University, Occupational Therapy Program of the Institute of Health Sciences, PhD Thesis, Ankara, 2018. The aim of this study was to examine the effect of occupation-based occupational therapy interventions on occupational participation and quality of life in offenders that benefit from probation service. 15 voluntary individuals were enrolled in the study between the ages of 18-65, who had been supervised by Samsun Probation Directorate, who had been in prison for at least 6 months and who had occupational participation problems according to the Canadian Occupational Performance Measure (COPM). Individuals were administered the Socio-Demographic Information Form, the Semi-structured Environment Assessment Form, COPM for occupational participation, and the Nottingham Health Profile (NHP) for quality of life. Occupation-based occupational therapy interventions were planned according to the Person-Environment-Occupation model based on problematic areas and activities that individuals identified as having difficulty with participation. An intervention program lasting for an average of 1 hour, once a week and for 12 weeks was applied. Post-intervention evaluations were repeated and the results were compared. As a result of the study, statistically significant difference was found between the pre- and post-intervention measures of the total quality of life scores ($p = 0.003$) in the scores of COPM performance ($p = 0.001$) and satisfaction ($p = 0.001$). Client-centered occupational therapy intervention, involving personal behavior, organizational environment and activity change, has resulted in an increase in clients' activity performance, satisfaction with their performance and quality of life. Taking these activities into consideration, it is believed that the achievement of these results is a significant contribution to the strengthening and strengthening of the strengths and the strengths of the clients in order to increase their performance and satisfaction in these activities.

Key Words: Probation service, Offender, Occupational participation, Quality of life

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ONAY SAYFASI	III
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	IV
ETİK BEYAN SAYFASI	V
TEŞEKKÜR	VI
ÖZET	VII
ABSTRACT	VIII
İÇİNDEKİLER	IX
SİMGELER VE KISALTMALAR	XII
TABLolar	XIII
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1 Türkiye’de Ceza İnfaz Sistemi	4
2.1.1 Denetimli Serbestlik Sistemi	5
2.1.2 Denetimli Serbestlik Müdürlüğü ve Görevleri	7
2.2 Adli Ergoterapi ve Aktivite Katılımı	12
2.3 Adli Ergoterapi ve Yaşam Kalitesi	15
2.4 Adli Ergoterapide Kullanılan Ergoterapi Modelleri	17
2.5 Adli Ergoterapide Değerlendirme	18
2.6 Adli Ergoterapide Müdahale	20
3. BİREYLER VE YÖNTEM	22
3.1 Bireyler	22
3.1.1 Çalışmanın Yapıldığı Yerler ve Özellikleri	22

3.1.2	Etik	22
3.2	Yöntem	23
3.3	Değerlendirme	23
3.3.1	Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi	23
3.3.2	Çevre Değerlendirmesi	24
3.3.3	Aktivite Performansı Değerlendirmesi	24
3.3.4	Yaşam Kalitesi Değerlendirmesi	25
3.4	Müdahale	25
3.4.1	Bireysel Müdahaleler	28
3.4.2	Çevre Müdahaleleri	32
3.4.3	Verilerin Analizi	33
4.	BULGULAR	34
4.1	Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Ait Bulgular	34
4.2	Bireylerin Müdahale Öncesi ve Sonrası Nottingham Sağlık Profili (NSP) Sonuçları	41
4.3	Bireylerin Müdahale Öncesi ve Sonrası Aktivite Performans ve Memnuniyet Sonuçları	41
5.	TARTIŞMA	44
6.	SONUÇ VE ÖNERİLER	58
7.	KAYNAKÇA	60
8.	EKLER	70
	EK 1. Etik Kurul İzni	
	EK 2. Adalet Bakanlığı İzin Yazısı	
	EK 3. Adalet Bakanlığı İzin yazısı	
	EK 4. Araştırma Amaçlı Çalışma İçin Aydınlatılmış Onam Formu	
	EK 5. Sosyo- Demografik Form	
	EK 6. Çevre Değerlendirme Formu	

EK 7. Kanada Aktivite Performans Ölçümü

EK 8. Nottingham Sağlık Profili

EK 9. Tez Çalışması Orijinallik Raporu

9.ÖZGEÇMİŞ



SİMGELER VE KISALTMALAR

AL	: Adölesan Limitli Suç İşleyen
AED	: Amerikan Ergoterapistler Derneği
CANFOR-S	: Camberwell Adli İhtiyaç Değerlendirmesi Kısa Formu
GLM	: The Good Lives Model
HS	: Halen suç işleyen
İŞKUR	: İş ve İşçi Bulma Kurumu
KAPM	: Kanada Aktivite Performans Modeli
KAPM-K	: Kanada Aktivite Performans ve Katılım Modeli
KAPÖ	: Kanada Aktivite Performans Ölçümü
KÇA	: Kişi-Çevre-Aktivite Modeli
MOHO	: İnsan İş-Uğraşı Modeli
MOHOST	: Model of Human Occupation Screening Tool
NSP	: Nottingham Sağlık Profili
RNR	: The Risk- Need- Responsivity Model
S	: Suçsuz
SPSS	:Statistical Package for the Social Sciences
TUİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
YS	: Yetişkin Suçlu
n	: Olgu sayısı
p	: İstatistiksel yanılma payı
r	: Korelasyon katsayısı
SS	: Standart sapma
X	:Aritmetik ortalama
%	: Yüzde

TABLOLAR

Tablo	Sayfa
2.1 Temel Fayda, Temel Yaşam Hedefi ve Tanımlamalar	16
3.1 KAPÖ'ye göre tercih edilen aktiviteler ve baş etmek istedikleri sorunlu davranışlar	27
4.1 Bireylere ait sosyo-demografik bilgiler	34
4.2 Bireylere ait cezaevi öncesi ve sonrası çalışma verileri	34
4.3 Bireylerin cezaevine girmelerine ve denetimli serbestlikten faydalanmalarına neden olan suçlar	35
4.4 Ceza, cezaevinde geçirdikleri ve denetimli serbestlik süreleri	35
4.5 Cezaevi öncesi ve sonrası sosyal çevre	36
4.6 Cezaevi sürecinde ve sonrasında iletişim	36
4.7 Cezaevi sürecinde maddi-manevi destek ağları	36
4.8 Cezaevi sürecinde serbest zaman aktivite tercihleri	37
4.9 KAPÖ'ye göre iş-üretkenlik aktivitelerine yönelik sorunlu alanlar	37
4.10 Kendine bakım alanına yönelik sorunlu alanlar ve aktiviteler	39
4.11 Serbest zaman aktivitelerine yönelik sorunlu alanlar	40
4.12 Müdahale öncesi ve sonrası NSP toplam ve alt parametre puanları	41
4.13 Aktivite performans memnuniyeti sonuçları	42
4.14 Bireylerin KAPÖ'ye göre belirledikleri aktivite alanlarına ait müdahale öncesi ve müdahale sonrası aktivite performans ve memnuniyetleri	42

1 GİRİŞ

Sosyal bir varlık olan insanın toplumsal beklentilere ve bu beklentiler sonucu oluşan hukuk kurallarına uyması gerekir. Toplumun beklentilerinin karşılanması toplumsal bütünleşmeyi sağlar. Toplumsal bütünleşmenin sağlanması ise fikir birliğine varılan değerler ve kuralların uygulanması yoluyla olur ve toplumsal bunalım ve mücadeleyi ortadan kaldırır (1).

Hukuken suç olarak kabul edilen fiillerden her hangi birisini yapmış ve yapmış olduğu herhangi bir suçtan dolayı hakkında kesin karar verilerek, hürriyeti kısıtlayıcı cezaya mahkûm olanlara “hükümlü” denilmektedir (2). Verilen ceza ve güvenlik tedbirinin yerine getirilmesi işlemine ise “infaz” denilmektedir (3). İnfazın temel amacı,

“öncelikle genel ve özel önlemeyi sağlamak, bu maksatla hükümlünün yeniden suç işlemesini engelleyici etkenleri güçlendirmek, toplumu suça karşı korumak, hükümlünün; yeniden sosyalleşmesini teşvik etmek, üretken ve kanunlara, nizamla ve toplumsal kurallara saygılı, sorumluluk taşıyan bir yaşam biçimine uyumunu kolaylaştırmaktır” (4).

Suç davranışlarından şüphelenilen, yargılanmayı bekleyen veya suçlardan mahkûm olan kişileri infaz sürecinde hapse atmanın farklı amaçları olmakla birlikte en sık belirtilen amaç kamu güvenliğidir (5). Hapsedilmek, kişinin güvenlik altında kontrolünü sağlar, kişi belirli özgürlüklerden mahrum kalır ve böylelikle kişinin başka bir suç işlemesine izin verilmez (6). Hapis süresince bireylerin yeniden suç işlemesini önlemek amacı ile rehabilitasyon programları uygulanmaktadır. Ancak bu programlar genel olarak kişi merkezli olmayan ve bireylerin aktivite tercihlerini dikkate almayan ayrımcı bir bakış açısı ve işleyiş nedeniyle yeniden suç işlemenin önlenmesinde ve toplumsal katılımın sağlanmasında yetersiz kalmaktadır.

Hükümlüler kanunca belirlenen cezaları sosyal hayattan soyutlanmak yöntemiyle infaz edildikten sonra suçlarının karşılığı olan cezayı çekmiş olarak toplum hayatına geri dönmektedir. Ceza infaz kurumlarında kalan bireylerin büyük bir çoğunluğunun olumsuz duygular içinde olması yapılacak iyileştirme ve topluma

kazandırma çalışmalarını zorlaştırmaktadır (7). Bu bireyler, cezalarını çekmiş olmalarına rağmen gerek toplum tarafından kabul edilmemeleri, gerekse uzunca süre sosyal hayattan uzak kalmaları, bazı aktivitelerinin kısıtlanması, günlük yaşamdaki rollerini yerine getirememeleri sebepleriyle toplumsal ve aktivite katılımında ciddi sıkıntılar çekmektedirler.

Cezaevinden çıktıktan sonra başarılı bir toplumsal katılım yeniden suç işlemenin önüne geçen en önemli faktördür. Toplumsal katılım; bireysel engeller, sosyal engeller ve hükümet politikalarının engellerini içeren karmaşık bir fenomendir. Bu fenomenin en önemli unsurları arasında istihdam, yeterli konut, sağlık bakımı ve sosyal destek yer almaktadır (8).

Ülkemizde 2005 yılından itibaren, cezaevinde iyi hal gösteren bireylerin toplumsal hayata yeniden katılımını kolaylaştırmak amacıyla cezalarının bir kısmını toplum içerisinde geçirdikleri, denetim ve takibinin yapıldığı denetimli serbestlik sistemi uygulanmaktadır. Denetimli serbestlik sistemi, denetimli serbestlik yükümlülüğü verilen birey için belirlenen iyileştirme çalışmalarının yapılarak, bireyin yeniden suç işlemesinin önüne geçmek ve bu yolla toplumun korunması amacıyla oluşturulmuş bir sistemdir (9, 10).

Hapsedilmeye özgü aktivite yoksunluğunun, tutuklular için toplumsal ve davranışsal olarak açığa çıkması ve bu tutukluların serbest bırakıldıktan sonra toplumla bütünleşememesine neden olması, dolayısıyla yeniden suç işleyerek yeniden hapsedilmeye neden olan döner kapı fenomenine katkıda bulunması en önemli sorundur. Ergoterapi, aktivite yoksunluğunun etkilerini gidermek ve yeniden suç işlemeyi önlemek için de uygun bir disiplindir (11) ve adli ergoterapi hızla gelişen bir klinik uzmanlık olarak tanımlanmaktadır (12-14). Dielman ve Duncan (15) tarafından 2013 yılında yapılan bir çalışmada adli ergoterapi uygulamalarının başta İngiltere, Avustralya, Amerika, Kanada, Yeni Zelanda olmak üzere dünyanın çeşitli ülkelerinde uygulanmakta olduğu ifade edilmektedir. Adli ergoterapi uygulamaları adli yapının, cezaevi (16-18), yüksek güvenlikli hastane (17-22) ve denetim sürecinde (23, 24) toplum içerisinde yapılmaktadır.

Toplumsal yeniden bütünleşme için gerekli yaşam ve mesleki becerilerin geliştirilmesine odaklanan bir ergoterapi programının uygulanması, mahkûmlara başarılı bir şekilde yeniden bütünleşme için destek sağlanması ve bireylerin suç tekrarlamaya eğilim oranlarını düşürmesi açısından önemlidir (15). Adli ergoterapi müdahaleleri olarak bireyin kendi seçimlerinin desteklendiği, bireyin kendisinin belirlediği kısa ve uzun vadeli hedeflere ulaşmak amacıyla; öfke yönetimi, bütçeleme, yemek pişirme ve bağımsız yaşam becerileri, iletişim ve atılganlık, uyuşturucu ve alkol farkındalığı, okur yazarlık, eğitim, motivasyon, ilişki gelişimi, sosyal beceriler, mesleki ve serbest zaman becerileri geliştirme gibi beceri gelişimleri üzerine odaklanılabilir (25).

Ülkemizde adli ergoterapi uygulama örnekleri bulunmamaktadır. Bu eksiklikten yola çıkarak planladığımız bu çalışmanın amacı denetimli serbestlikten yararlanan hükümlülerde gerçek yaşam koşullarında uygulanan kişi merkezli ergoterapi müdahalesinin aktivite katılımı ve yaşam kalitesi üzerine etkisini incelemektir.

Çalışmamızı oluşturan hipotezlerimiz şunlardır;

H1. Denetimli serbestlikten yararlanan hükümlülerde kişi merkezli ergoterapi müdahalelerinin aktivite performansına ve aktivite performans memnuniyetine etkisi yoktur.

H2. Denetimli serbestlikten yararlanan hükümlülerde kişi merkezli ergoterapi müdahalelerinin yaşam kalitesine etkisi yoktur.

2 GENEL BİLGİLER

2.1 Türkiye’de Ceza İnfaz Sistemi

Türkiye’de ceza infaz sistemi son yapılan değişikliklerle 13.12.2004 tarih ve 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun ile belirlenmiştir. Ceza infaz sisteminde ilgili kanunda belirtilen ceza infaz kurumları; kapalı ceza infaz kurumları, yüksek güvenlikli kapalı ceza infaz kurumları, kadın kapalı ceza infaz kurumları, çocuk kapalı ceza infaz kurumları, gençlik kapalı ceza infaz kurumları, gözlem ve sınıflandırma merkezleri, açık ceza infaz kurumları, çocuk eğitim evlerinden oluşmaktadır (4).

Kapalı ceza infaz kurumları,

“iç ve dış güvenlik görevlileri bulunan, firara karşı teknik, mekanik, elektronik veya fizikî engellerle donatılmış, oda ve koridor kapıları kapalı tutulan, ancak mevzuatın belirttiği hâllerde aynı oda dışındaki hükümlüler arasında ve dış çevre ile temasın olanaklı bulunduğu, yeterli düzeyde güvenlik sağlanmış ve hükümlünün gereksinimine göre bireysel, grup hâlinde veya toplu olarak iyileştirme yöntemlerinin uygulanabileceği tesislerdir” (4).

Hükümlü bireyler ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazı hakkında kanun çerçevesinde kapalı ceza infaz kurumlarında kalmaları gereken sürenin tamamlanmasını müteakip açık ceza infaz kurumlarına sevk edilmekte veya aldıkları ceza süresine göre doğrudan açık ceza infaz kurumlarına alınmaktadır. Açık ceza infaz kurumları,

“hükümlülerin iyileştirilmelerinde, çalıştırılmaları ve meslek edindirilmelerine öncelik verilen, firara karşı engelleri ve dış güvenlik görevlisi bulunmayan, güvenlik bakımından kurum görevlilerinin gözetim ve denetimi ile yetinilen kurumlardır” (4).

Kapalı ve açık cezaevinde cezalarının kanunda belirtilen süre kadarını çeken bireyler, diledikleri takdirde üçüncü bir ceza infaz sistemi olan denetimli serbestlik

sisteminden yararlanabilmektedir. Denetimli serbestlik sisteminden ilk olarak 5275 sayılı kanunun 104. Maddesinde bir başka infaz sistemi olarak bahsedilmiş ve bunun bir kanunla düzenlenmesi ön görülmüştür (4).

“Çağdaş ceza infaz sisteminin temel amacı, suç işleyen kişilerin topluma kazandırılmalarını teşvik etmek, yeniden suç işlemelerini engelleyici etkenleri güçlendirmek, üretken, kanunlara ve toplumsal kurallara saygılı, sorumluluk taşıyan bir yaşam biçimine uyumlarını kolaylaştırmak, böylece özel ve genel önlemeyi sağlayarak toplumu suça karşı korumak” (26)

amacıyla 20 Temmuz 2005 tarihinde yayınlanarak yürürlüğe giren 5402 sayılı Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu ile ülkemizde denetimli serbestlik sistemi kurulmuştur (27).

5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanununun 18.maddesi uyarınca akıl hastalığı dışında ruhsal rahatsızlıkları bulunan hükümlüler için ise Adana, Elazığ, Manisa ve Samsun E-Tipi ceza infaz kurumlarında oluşturulan üniteler faaliyete geçirilmiştir. İstanbul /Metris R Tipi Kapalı (158 kişi kapasiteli) ve Menemen R Tipi Kapalı (156 kişi kapasiteli) Elazığ R Tipi (156 kişi kapasiteli) sağlık ünitesi hizmete alınarak faaliyete geçirilmiştir (28).

2.1.1 Denetimli Serbestlik Sistemi

5402 sayılı kanuna istinaden, Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Yönetmeliği 18 Nisan 2007 tarih ve 26497 sayılı resmi gazetede yayınlanmış ve uygulama esasları belirlenmiştir. Bu yönetmelik, 5 Mart 2013 tarih ve 28578 sayılı resmi gazetede yayınlanan Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliğinin yayınlanması ile kaldırılmıştır.

İlk yönetmelikte denetimli serbestlik

“Mahkemece belirtilen koşullar ve süre içerisinde denetim ve denetleme planı doğrultusunda şüpheli sanık veya hükümlünün

toplumla bütünleşmesi açısından ihtiyaç duyduğu her türlü hizmet program ve kaynakların sağlandığı toplum temelli bir uygulama”

şeklinde ifade edilirken (26) son yönetmelikte ise denetimli serbestlik,

“şüpheli, sanık veya hükümlünün toplum içinde denetim ve takibinin yapıldığı, iyileştirilmesi ve topluma kazandırılması için ihtiyaç duyulan her türlü hizmet, program ve kaynakların sağlandığı alternatif bir ceza ve infaz sistemi”

şeklinde ifade edilmektedir (10).

Bu tanımlarda öne çıkan iki önemli nokta vurgulanmıştır; birinci nokta mahkeme kararı ile belli koşullar ve süre ile belirlenmiş bir ceza infaz sistemi olması, ikinci nokta ise bu yükümlülük sürecinde bireyin yeniden suç işlemesinin önüne geçmek için iyileştirme ve topluma kazandırma çalışmalarının toplum içerisinde yapılmasıdır.

Türk hukuk sisteminde son yapılan düzenleme ile “nitelikli hırsızlık, yağma, nitelikli yağma, uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımını kolaylaştırma” suçlarından mahkûm olanlar, koşullu salıverilmelerine 5 yıl kala açık cezaevine, “cinsel saldırı, çocukların cinsel istismarı, eşi kasten öldürme, eşi kasten yaralama, eşe karşı eziyet” suçlarından hüküm giyenler de koşullu salıverilmelerine 3 yıl kala kapalı cezaevinden açık cezaevine nakledilmekte (29) ve bu sürelerin son 2 yılını ise talepleri halinde denetimli serbestlik sistemi ile toplum içerisinde geçirmektedirler.

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı 2018 Yılı Ocak Ayı İstatistiklerine göre 393.028 yetişkin ve 12.730 çocuk olmak üzere toplam 405.758 kişinin mükerrer dosyalar ile birlikte toplam 540.184 dosya üzerinden denetimli serbestlik uygulanmaktadır. 2017 yılı Aralık ayında 526.529 ve aynı yılın Kasım ayında ise 505.854 dosyaya denetimli serbestlik uygulandığı göz önüne alındığında her ay ortalama 15.000-20.000 adet dosya sayısında artış olmaktadır (30). Bu veriler denetimli serbestlik sisteminin

yeniden suç işlemeyi önleme konusundaki önemini ve iş yükünün ciddi oranlarda olduğunu ve her ay artış gösterdiğini ifade etmektedir.

2.1.2 Denetimli Serbestlik Müdürlüğü ve Görevleri

Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'ne bağlı olarak gelen evrak bürosu, kayıt kabul bürosu, değerlendirme ve planlama bürosu, infaz bürosu, eğitim ve iyileştirme bürosu, denetim bürosu, mağdur destek hizmetleri bürosu, koruma kurulu bürosu ve idari ve mali işler bürosu görev yapmaktadır. Bu bürolardan eğitim ve iyileştirme bürosu tarafından yükümlülerin topluma kazandırılmasına ve iyileştirmesine yönelik çalışmalar yapılmaktadır. Bu büronun görevleri yönetmelikte şu şekilde ifade edilmektedir;

Eğitim ve iyileştirme bürosu “yükümlülerin topluma kazandırılmasına, eğitim ve iyileştirilmesine yönelik denetim planında belirlenen çalışmaları yürütür. Eğitim ve iyileştirme bürosunda görevli denetimli serbestlik uzmanlarının görevleri şunlardır:

- a) Yükümlülere yönelik bireysel görüşmeler ile grup çalışmalarını yürütmek.*
- b) Müdahale programlarını uygulamak.*
- c) İyileştirme çalışmaları kapsamında özel hayatın gizliliğine dikkat ederek yükümlülerin aile, okul ve iş yerleriyle iş birliği yaparak çalışmalar yürütmek.*
- ç) Diğer kurum ve kuruluşlar ile sivil toplum kuruluşlarının işbirliğinde eğitim ve iyileştirmeye yönelik programlar hazırlamak ve yürütmek.*
- d) Kurumlar ile sivil toplum kuruluşlarının eğitim ve iyileştirmeye yönelik yürüttükleri sosyal, kültürel ve sportif faaliyetler ile eğitim programlarını tespit etmek; iyileştirme çalışmaları kapsamında yükümlüleri bu tür programlara yönlendirmek.*

e) Haklarında çalışma yükümlülüğü veya eğitim kurumuna ya da programına devam etme tedbiri verilen yükümlülerin kuruma yerleştirilmesinde, gerektiğinde yükümlülere refakat etmek (10).

Yükümlülerin Değerlendirilmesi ve İyileştirme Çalışmaları

Risk ve ihtiyaçların belirlenmesi: “Denetimli serbestlik hizmetleri kapsamında, toplum içinde denetim, takip ve iyileştirilmesine karar verilen sanık veya hükümlülerin, yeniden topluma kazandırılmalarına yönelik çalışmalara temel oluşturması amacıyla objektif bir değerlendirme sistemi ile risk ve ihtiyaçlarının belirlenmesi, denetimli serbestlik uygulamalarının temelini oluşturur.

Denetimli serbestlik uygulamalarında risk değerlendirmesi; sanık veya hükümlünün kendisine, ailesine, mağdura, topluma ve denetimli serbestlik personeline karşı taşıdığı zarar verme riski ile tekrar suç işleme riskinin belirlenmesidir.

Denetimli serbestlik uygulamalarında ihtiyaçların belirlenmesi; sanık veya hükümlülerin suç tekrarının ve zarar verme risklerinin en aza indirilmesi ve topluma kazandırılması amacıyla kişinin ihtiyaç duyduğu hizmet ve programların belirlenmesidir” (10).

Denetim planı: “Denetim planı; sanık veya hükümlü hakkında verilen kararların toplum içinde infazının, denetim sürecinin, hükümlünün iyileştirilmesi ve topluma kazandırılmasına yönelik çalışmaların planlandığı, denetimli serbestlik personelinin çalışma yöntemini belirleyen belgedir.

Sanık veya hükümlünün belirlenen risk ve ihtiyaçları göz önüne alınarak denetim planı hazırlanır. Sanık ve hükümlüler için hazırlanan denetim planında; iyileştirme ve topluma kazandırma için belirlenen risk ve ihtiyaçlara yönelik müdahale çalışmaları, denetim ve kontrole ilişkin hususlar, uyulması gereken kural ve yükümlülükler,

denetimin ve yükümlülüklerin süresi, çalışmaların yürütülmesinde iş birliği yapılacak kişi ve kuruluşlara ilişkin hususlar yer alır “(10).

Denetim raporu: “Denetim raporu; sanık veya hükümlünün, denetim sürecinin, uygulanan iyileştirme programları kapsamında topluma uyumdaki başarısının, olumsuz davranışlarını değiştirmek için gösterdiği çabanın ve bu doğrultuda genel gelişiminin değerlendirildiği rapordur” (10).

İyileştirme çalışmaları: “Denetimli serbestlik hizmetleri kapsamında, risk ve ihtiyaç değerlendirmesi sonucunda gerek duyulması veya mahkeme tarafından rehberlik çalışmalarına hükmedilmesi halinde, sanık veya hükümlünün riskleri göz önünde bulundurularak, ihtiyaçlarına uygun iyileştirme çalışmaları yapılır. Bu çalışmalar, eğitim ve iyileştirme bürosunda görevli denetimli serbestlik uzmanları tarafından yürütülür.

Yükümlülerin iyileştirilmesi ve topluma kazandırılmasında sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapılmasına ve toplumsal katılım sağlanmasına önem verilir.

Toplum içinde denetim ve takibi yapılan sanık veya hükümlülerin iyileştirilmesi ve topluma kazandırılması; diğer kurumlarla ve sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içerisinde, bireysel görüşme ve grup çalışması yapılması, boş zamanların yapılandırılması, yükümlülerin meslek kursları ve eğitim programlarına katılmalarının sağlanması gibi faaliyetlerle yerine getirilir.

İyileştirme çalışmalarına sanık veya hükümlüleri tanımak amacıyla, bireysel görüşme yapılması ile başlanır. Sanık veya hükümlünün grup çalışmasına hazır hale gelmesi ve gerekli görülmesi halinde iyileştirme çalışmalarına grup çalışması ile devam edilebilir.

Bireysel görüşme, sanık veya hükümlü ile birebir ve uygun fiziki koşullarda, önceden belirlenmiş bir amaç ve plan çerçevesinde

yürütülür. Bireysel görüşme sayısı on ikiden, görüşme aralıkları üç haftadan fazla olamaz. Her bir görüşme otuz dakikadan az, kırk beş dakikadan fazla yapılamaz. Bireysel görüşmeyi planlamak ve gerçekleştirmek, eğitim ve iyileştirme bürosunda görevli denetimli serbestlik uzmanının sorumluluğundadır. Bireysel görüşmeler hem süreç hem de oturumlar açısından başlangıç, gelişme ve sonlandırma olmak üzere üç aşamadan oluşacak şekilde planlanır. Bireysel görüşme, denetimli serbestlik uzmanı tarafından yapılandırılarak yürütülebileceği gibi müdahale programı kapsamında da yapılabilir.

Grup çalışması, uygun fiziki koşullarda, en az dört en fazla on altı kişilik gruplar halinde en fazla on beş gün arayla yapılır. Müdürlüğün grup çalışmalarına uygun fiziki mekâna sahip olmaması halinde, başka kurum ya da kuruluşlar ile sivil toplum kuruluşlarına ait uygun mekânlar, grup çalışmaları için kullanılabilir. Grupların oluşturulmasında, sanık ve hükümlülerin yaş gruplarına, benzer sorun alanlarına ve benzer risk düzeyine sahip olmalarına dikkat edilir. Sanık ve hükümlüler, haklarında verilen yükümlülük kararlarının niteliğine bakılmaksızın, rehberlik ve iyileştirme çalışmaları kapsamında aynı grup içerisinde yer alabilirler. Grup çalışması sürecinde sanık veya hükümlülerin durumu periyodik olarak değerlendirilir ve ihtiyaç duyulması halinde iyileştirme çalışmaları bireysel görüşmelerle de desteklenir. Grup çalışması, müdahale programı kapsamında yürütülebileceği gibi denetimli serbestlik uzmanı tarafından yapılandırılarak da yapılabilir. Yükümlüler, diğer kurum ve kuruluşlar ile gönüllü kişilerce yürütülen yapılandırılmış grup çalışmalarına da yönlendirilebilir.

Yükümlülerle yapılan bireysel görüşmeler ile grup çalışmaları, görüşme formu ile kayıt altına alınır. Görüşme formuna, yükümlülerle ilgili tüm görüşme içeriği ve yapılan çalışmalar yazılır. Yükümlülere ilişkin bilgiler, özel hayatın gizliliği gerekçesiyle kayıt altına alınmazlık yapılamaz. Görüşmelerin içeriği ve yapılan çalışmalar

denetlenebilir ve hesap verilebilir şekilde forma yansıtılır. Görüşmeler sırasında öğrenilen özel hayata ilişkin bilgilerin gizliliğine özen gösterilir ve bu bilgiler ilgili olmayan kişi veya kurumlarla paylaşılmaz.

Boş zamanların yapılandırılması; sanık veya hükümlünün, toplumla bütünleşmesini desteklemek, olumlu sosyal davranışlarını, ilgi alanlarını ve becerilerini geliştirerek uyumlu bir birey olmasını sağlamak amacıyla, sanık veya hükümlünün ilgi ve ihtiyaçları doğrultusunda eğitsel, sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif etkinliklere yönlendirilmesidir. Boş zamanların yapılandırılması çalışmaları; diğer kurumların ve sivil toplum kuruluşlarının programlarına yönlendirme şeklinde yürütülebileceği gibi müdürlük içinde de yapılabilir. Boş zamanların yapılandırılmasında kurumsal eğitimler ve programlar listesinden de yararlanır.

Yükümlüye yönelik yürütülen eğitim, iyileştirme ve rehberlik çalışmalarının, müdürlük dışında diğer kurum ve kuruluşlar ile sivil toplum kuruluşlarının veya gönüllü kişilerin yürütmüş olduğu programlara yönlendirmek suretiyle yapılmasına karar verilmesi halinde, yükümlünün bu programlara katılması bir yükümlülük olarak belirlenebilir” (10).

Sosyal araştırma raporu: “şüpheli veya sanığın geçmişi, ailesi, çevresi, eğitimi, kişisel, sosyal, ekonomik, ruhsal ve psikolojik durumu ile çevresinin sistemli bir bakış açısıyla değerlendirildiği, topluma ve mağdura karşı taşıdığı risk ile ihtiyaçlarının belirlendiği ve bu ihtiyaçlara yönelik hizmet, program ve kaynaklarla ilgili önerileri içeren hüküm öncesi rapordur.

Rapor; soruşturma evresinde Cumhuriyet savcısının talep etmesi veya kovuşturma evresinde hâkim ya da mahkemenin isteği üzerine denetimli serbestlik uzmanı tarafından hazırlanır.

Rapor; şüpheli veya sanık ile bunların aile ve sosyal çevreleriyle görüşülerek hazırlanır. Gerekli görülmesi halinde mağdur ile de görüşülebilir.

Raporda; şüpheli veya sanığın kimlik bilgileri, varsa önceki suç bilgileri, sağlık bilgileri, ailesi, yaşadığı yer, arkadaş çevresi, eğitimi, kişisel özellikleri, sosyal ve ekonomik durumu, bilişsel ve psikolojik durumu, topluma ve mağdura karşı taşıdığı risk ile tutum ve davranışları belirtilir. Raporun sonuç bölümünde, suç işlenmesinde risk oluşturabilecek unsurlar ve kişinin topluma ve kendisine zarar verme riski değerlendirilir” (10).

2.2 Adli Ergoterapi ve Aktivite Katılımı

İnsanoğlu hayatını sürdürmek için çeşitli aktivitelere ihtiyaç duyan, yaşamları üzerinde seçim yapma kapasitesine sahip eşsiz ve biyolojik özelliklerinin yanı sıra aile, akran ve toplumla şekillenen sosyal varlıklardır. Aktiviteler, kişinin kendi hayatında, kendisini bir varlık haline getiren gün içerisinde yaptığı, kültürel geçmişlerden oluşan, vakit geçirmek ve hayata anlam katmak için yapılan tüm görevleri içermektedir. İnsanların bu aktivite yelpazesi içerisinde yer almak ve bu aktivitelere katılmak için doğuştan bir güdüleridir (31, 32).

Ergoterapinin temel amacı, birey için faydalı olan, bireyin yetenekleri ve bireyin kişisel bakım, üretkenlik ve serbest zaman aktivite alanları ile çevresel talepler arasındaki ilişkiyi sürdürmek, restore etmek veya bunlar arasında eşleşmeyi sağlamaktır. Böylelikle ergoterapi, hasta veya yaralı bireyler için anlamlı ve amaçlı aktiviteler kullanarak sağlık ve zindeliğe odaklanır (33). Ergoterapi bilim insanları, aktiviteye katılımının direkt olarak sağlıkla bağlantılı olduğunu ve aktiviteye katılım fırsatının gelişme, sağlık ve esenlik için gerekli olduğunu ve ergoterapinin aktiviteye katılım konusunda benzersiz bir bakış açısı ve anlayış sunduğunu savunmaktadır (32, 34, 35).

Bireyi ceza-adalet sistemi ile karşılaştıran saldırganlık, şiddet, hırsızlık, kundakçılık, rahatsızlık verme, taciz, cinayet, cinayete teşebbüs, çocuklara veya

yetişkinlere yönelik cinsel suçlar gibi çeşitli durumlar mevcuttur. Her bir durum ilgili kanunlarca suçun niteliğine göre belirlenmiş farklı cezalar ile sonuçlanmaktadır. Suç işleyen bir bireyin alınacağı cezai ortamlar ve bu ortamlarda alabileceği hizmetler de suçun niteliğine bağlıdır. Örneğin, ciddi suçlar, bireyin yüksek güvenlikli bir çevrede kalması gerektiği anlamına gelir (25). Bazı durumlarda, bireyler bir suçla tutuklanamaz ancak ciddi bir suç riski vardır veya suçlarının karşılığı olan cezanın bir kısmını cezaevlerinde geçirdikten sonra toplum temelli ve/veya toplum içerisinde rehabilitasyona alınabilirler.

Adli ergoterapi; ceza sisteminde aktivite problemleri olan bireyleri değerlendiren ve müdahale eden ergoterapi hizmetini ifade eder (36). Hapsedilen kişi, zamanını nasıl geçireceği, ne tür aktiviteler yapabileceği konusundaki seçme hakkını kaybeder ve belirlenen süre boyunca yaşam rollerine katılma hakkını kaybeder. İnsanların kendileri için önemli ve anlamlı olan aktivitelere katılımları engellendiğinde, gündelik hayatta yeterince ve bağımsız olarak işlevlerini yerine getirebilme becerilerinde yetersizlikler gelişir (37-39). Bu durumda birey aktivite yoksunluğu yaşar. Aktivite yoksunluğu, uzun bir süre boyunca dışsal faktörler sebebiyle bir kişinin ya da grubun normalde yapacağı aktivitelere katılamamasını ifade eder (38).

Hapishane bireyin hayatında köklü değişikliklere sebep olan bir deneyimdir. Hapishane, bazı bireyler için barınak, düzenli yemek, tıbbi bakım, eğitim fırsatı, yeni suçlar öğrenme, yeni suç ortakları bulma, şiddete maruz kalma, cinsel saldırı, travma ve duygusal eziyet ortamı olarak değerlendirilebilir. Sonuç olarak herkes için hapis, özgürlüğün ve seçme hakkının yoksunluğudur. Buldukları ortama uyum sağlamak amacıyla geliştirdikleri her bir uyumsuz davranış bireyde zamanla alışkanlıklara dönüşür (40).

Ergoterapistler, çekirdek adli profesyonel ekibin kilit üyelerinden ve ergoterapi müdahaleleri temel adli müdahalelerden birisi olarak kabul edilmektedir (41). Adli ortamlarda ergoterapistin rolü, insanların yaşamlarına anlam katan ve kişiler için değerli olan aktivitelere katılımına yardımcı olmak ve aktiviteye yabancılaşma ile antisosyal davranışları azaltmaya yardımcı olmak olarak tanımlanmıştır (42, 43). Ergoterapistler, bireyin günlük yaşam becerilerine

odaklanmak (44) ile birlikte insanlara kişilerarası kapasitelerini, sosyal açıdan değerlerini, kişisel kimliklerini ve yaşam boyu katılım becerilerini geliştirmelerine yardımcı olur (42).

Adli kurallar ergoterapistlerin ilgilendiği diğer gruplara göre farklı ve zor olabilir, ancak burada dikkat edilmesi gereken nokta aktivitenin insan için hayati önem taşıdığını ve sağlık ve refah için gerekli olduğunu söyleyen bütünsel ve hümanistik bakış açısıdır. Bu görüşten hareketle, adli ergoterapi, ruh sağlığı ergoterapi pratiğinde birçok açıdan ayrıdır (45). Temel fark yasal bağlam ve kısıtlayıcı düzeltme ortamıdır. Diğer ortamlarda bulunmayan bu karmaşıklık kişi merkezli uygulamayı zorlaştıran en önemli etmendir. Yasal bağlam genellikle bazı aktivitelerden yoksun bırakılma üzerine kuruludur ve bu bireyi aktiviteye yabancılaştırır. Ayrıca, etiketleme ve damgalama topluma yeniden bütünleşmeyi etkiler (25). Burada zorluklar kişiye, çevreye ve / veya aktiviteye bağlı olabilir. Asla göz ardı edilmemesi gereken tek şey, yasal çerçeve ve terapistlerin bu yasal çerçevede bireylerin ihtiyaçlarının göz önünde bulundurmaları gerektiğidir (46). Ergoterapistler, kişi-çevre-aktivite etkileşiminin bireyin aktivite adaptasyon sağlamasındaki etkisini göz önünde bulundururlar. Ergoterapistler bireyin kişilik ve sosyo-demografik özellikleri, beceri düzeyleri, kişilerarası etkileşim, sosyal destek ağı, hapisane ortamı, sosyal güvence durumunu da içeren çevresel faktörlerin mevcut ve olası risk durumlarına etkilerini tahmin ederek mahkûmların karşılaşacağı riskleri ve bu risklerin aktivite adaptasyonlarına olumsuz etkilerini en aza indirmek için danışmanlık sağlayabilirler (45, 47). Ergoterapistler, toplum temelli rehabilitasyonlar ile gerek, cezaevi sürecindeki ruh sağlığı problemi olan bireylere, gerekse cezaevi sonrası toplum yeniden katılım sürecindeki bireylerin “ruh sağlığı olan bireyler, suçlu bireyler” gibi damgalarla damgalanmasının önüne geçme çalışmalarına katkı sağlayabilirler.

Adli ergoterapi uygulamalarının hem bireye hem de topluma yönelik faydaları vardır. Birey açısından ergoterapi aktivite katılımı ve aktivite dengesi için önemli bir gerekliliktir. Kişiyi sosyal hayata hazırlar ve kişiyi tekrar suç işlemeye karşı korur (48). Ergoterapinin tek yararı bu değildir. Ayrıca suçun azaltılması,

sosyal refah sağlanması ve bireyin üretkenlik faaliyetlerine katkıda bulunarak toplumsal refah düzeyinin artırılması gibi toplumsal faydaları da vardır.

2.3 Adli Ergoterapi ve Yaşam Kalitesi

Yaşam kalitesi kavramının açık bir tanımın olmayışı, akademik literatürde tartışma konusudur (49-52) Kavramın karmaşıklığı yüzünden Felce ve Perry (51), insan sayısı kadar yaşam kalitesi kavramı tanımı olduğunu ifade eder.

Her ne kadar tanımlama konusunda tartışmalar devam etse de 1997 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanım şu şekildedir:

“Bireyler yaşamdaki konumlarını, içinde buldukları kültür ve değer sistemleri bağlamında, hedeflerine, beklentilerine, standartlarına ve kaygılarına göre algılar. Kişinin fiziksel sağlığı, psikolojik durumu, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkileri, kişisel inançları ve çevrelerinin göze çarpan özellikleriyle olan ilişkileri ile karmaşık bir şekilde etkilenen geniş kapsamlı bir kavramdır” (53).

Bu tanım yaşam kalitesinin geniş kapsamlı bir kavram olduğuna dikkat çekerken aynı zamanda bahsettiği değişkenler incelendiğinde bunların suçla mücadelede incelenen değişkenler olduğu görülmektedir. Kötü yaşam kalitesi ile ilişkili faktörler Andrews ve arkadaşları (54, 55) tarafından belirtilen kriminal risk faktörleri ile örtüşmektedir. Zayıf sosyal işlevsellik/sosyal desteklerin eksikliği, düşük eğitim düzeyi, işsizlik/istikrarsız istihdamın olması, evsizlik ve ruh sağlığı hastalıkları (özellikle ağır veya tedavi edilmemiş), madde bağımlılığı bozuklukları ve maddi zorluklar, serbest zaman/dinlenme, aile/evlilik, okul/ iş gibi yaşam kalitesi faktörleri, Andrews ve arkadaşlarının (54, 55) tanımladığı *The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model* (Risk İhtiyaç Duyarlılık Modeli)'nde de suç işlemekle ilişkili önemli risk/ihtiyaç faktörleri olarak da ifade edilmektedir (54, 55). Bu kriminal risk faktörlerine bağlı olarak, bireyin suç işlemesinin öngörülebileceği ve dolayısıyla bunlarla ilgili önlem alınarak yeniden suç işlemenin önlenilebileceği savunulmaktadır. Ancak, değiştirilemeyen risk faktörlerinin olması ve bireye karşı önyargılı tutuma sebep olabilme ihtimaline karşı RNR modeli ergoterapi bakış açısı ile uyumlu değildir.

Benzer şekilde suçu azaltmaya yönelik olarak Ward ve Brown (56) tarafından sağlıklı değerlerin ve olumlu davranışların teşvik edilmesi ve yaşam kalitesinin geliştirilmesi için kaynaklara erişimin teşvik edilmesi üzerine kurulan ve suçlu rehabilitasyonu için önerilen “The Good Lives Model” (GLM), (İyi Yaşamlar Modeli) son dönemde geliştirilen ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlere yönelik özel yaklaşımlar ve müdahaleler öneren ve suçlu bireylerin rehabilitasyonun da son dönemde sıkça kullanılan psikoloji modellerindedir(57-59). GLM, danışanlara gelecekte suç işlemeyi önleyici anlamlı yaşam planları geliştirmelerine ve uygulamalarına yardımcı olma üzerine odaklanarak etkin düzeltme müdahalesinin risk, ihtiyaç ve sorumluluk ilkelerini güçlendiren rehabilitasyon kuramı olarak ergoterapi bakış açısı ile uyumludur. Modelde “10 Temel İyilik” ten bahsedilmiş ve bu temel iyilikler Tablo 2.1 de ifade edilmiştir (60).

Tablo 2.1 Temel Fayda, Temel Yaşam Hedefi ve Tanımlamalar

TEMEL İYİLİKLER	TEMEL YAŞAM HEDEFİ	TANIM
Hayat (sağlıklı yaşam ve hareket)	Yaşam: Yaşamak ve Hayatta kalmak	Fiziksel sağlığa bakmak ve/veya hayatta kalmak ve güvende olmak.
Bilgi	Bilgi: Öğrenme ve Bilme	Kendisi, diğer insanlar, çevre veya belirli konular hakkında bilgi edinmek.
İş ve Oyunda Mükemmellik	İş ve Oyunda İyi Olmak	Mükemmeliyet ve ustalık çalışması, hobiler veya eğlence etkinlikleri için gayret etmek.
Aktivitede Mükemmellik (özerklik ve öz-yönetim)	Kişisel Tercih ve Bağımsızlık	Bağımsızlık ve özerklik aramak, yaşamda kendi yolunu çizmek.
İç Barış (duygusal kargaşa ve stresten uzaklaşma)	İç Huzur	Duygusal denge deneyimi; duygusal kargaşa ve stresten uzaklaşabilmek
İlişki (samimi, romantik ve aile ilişkileri)	İlişkiler ve Arkadaşlıklar	Yakın ortaklarla, aile ve arkadaşlarla ilişkiler de dahil olmak üzere diğer insanlarla yakın ve karşılıklı bağlar paylaşmak.
Toplum	Toplum: Bir Grubun Bir Parçası Olmak	Ortak çıkarları, değer kaygılarını paylaşan bir grup insanın parçası olmak veya ona ait olmak.
Maneviyat (hayatta anlam ve amaç bulma)	Maneviyat: Hayata Anlam Verme	Yaşamda anlam ve amaca sahip olmak; daha büyük bir bütünün parçası olmak
Mutluluk	Mutluluk	Mutluluk ve zevk yaşama arzusuna sahip olmak
Yaratıcılık	Yaratıcılık	Bir şey yaratma, farklı şeyler yapma ya da yeni bir şey yapma arzusuna sahip olmak

Özetle, yaşam kalitesinin bozukluğu çoğunlukla suçla mücadelede doğrudan bir risk faktörü olarak ifade edilmezken, risk ve ihtiyaçlar açısından değerlendirme yapan modeller tarafından bireyin riskleri ve ihtiyaçları arasında gösterilmektedir (54-56). Bu nedenle, yaşam kalitesi adli ruh sağlığı yapılanmasında da çok önemlidir (61-64). Adli ruh sağlığı hizmetleri kullanıcılarının kısıtlayıcı ortamlarda gözetiminde tutulmakta olması sebebiyle bu bireylerin yaşam kalitesini optimize etmek bakımlarının vazgeçilmez bir parçasıdır (61). Yaşam kalitesinin hem kısa hem de uzun vadede suçun azaltılmasında olumlu bir koruyucu faktör olduğu ve toplumun korunmasına katkıda bulunduğu bilinmektedir (65, 66). Yaşam kalitesi ve öznel iyi olma hali yeniden suç işlemeyi azaltmakla ilişkili olduğundan adli ruh sağlığının merkezinde yer alacak kadar önemlidir (22).

2.4 Adli Ergoterapide Kullanılan Ergoterapi Modelleri

Suçlu kişilerin ihtiyaçlarının değerlendirilmesi ve müdahale yaklaşımlarında kullanılan çeşitli modeller vardır. Bunların en başında *İnsan İş-Uğraşı Modeli (MOHO)* (15, 17, 45, 67, 68) yer almaktadır. *Kanada Aktivite Performans Modeli (KAPM)* (23, 24, 45, 69) ise çeşitli araştırmacılar tarafından kullanılan bir başka modeldir. *Occupational Behavioural Model* (67), *Role Acquisition Model* (45), *Occupational Adaptation Model* (45) ve *Vona du Toit Model of Creative Ability* (67) modellerinin kullanılabileceği de çeşitli kaynaklarda vurgulanmaktadır, ancak bu modellerin adli ergoterapide kullanımı ile ilgili literatür kısıtlıdır.

Literatürde adli ergoterapide kullanıldığından bahsedilmeyen ancak düzeltici rehabilitasyon çalışmalarında kullanılabilecek kişi merkezli yaklaşımlardan bir tanesi de Kişi-Çevre- Aktivite Modelidir (KÇA). KÇA, 1996 yılında Law ve arkadaşları (70) tarafında geliştirilmiş bir modeldir. Modele göre, insan, çevre ve aktivite birbirleri ile ilişki içerisinde. Performans bu üç temel elemanın kesişmesinden ve üç eleman arasındaki uygunluk ile ortaya çıkar (70). Birey belirli bir çevrede aktiviteyle uğraşırken birey-çevre ve aktivite arasında etkileşimsel ve dinamik bir ilişki oluşur. Bu ilişkinin ürünü anlamlı aktiviteyi memnun edici şekilde gerçekleştiren bireyin yaşadığı deneyimin kalitesi, “Aktivite Performansı”dır (70). Aktivite performansı kişi-çevre ve aktivite komponentlerinin ortak kesişim noktası olmasıyla birlikte, bu komponentlerin ikili eşleşmeleri ve dengeleri önemlidir.

Aktivite performansının incelenmesinde kişi-çevre, kişi-aktivite ve aktivite-çevre etkileşimi de ayrı ayrı olarak göz önünde bulundurulmalıdır. Kişi merkezli uygulama KÇA'nın temel teorisidir (70).

Tekrar suç işlemeden başarılı bir şekilde toplumla bütünleşme için KÇA modelinin uygulanması için kişi, çevre, aktivite ve bunlar arasındaki ikili ilişkilerinin değerlendirilmesi gerekir.

2.5 Adli Ergoterapide Değerlendirme

Ergoterapi bakış açısına göre insan aktif ve sosyal bir varlıktır. Bireyin iyilik hali yaptığı aktivitelerle şekillenir. Bu bağlamda aktivite katılımı etkileyen bireyin kendisine ait faktörleri, aktivitelerini ve çevresini bütüncül olarak değerlendirmek gerekir (71). Adli ortamlarda aktivite yoksunluğu yaşayan bireylerin aktivite kimliğini yeniden oluşturmak için bireyin aktivite tercihleri, rolleri, değerleri, ilgileri, güçlü yönleri, kaynakları ile birlikte zayıf yönlerini ve kısıtlayıcılarını belirlemek çok önemlidir (25, 67, 72).

Amerikan Ergoterapi Derneği (AED)'nin (71) yayınladığı ergoterapi referans çerçevesine göre kişisel faktörler bireyin değerleri, ilgileri, maneviyatı ile vücut yapı ve fonksiyonlarını içerir. Bireyin değerlendirmesi yapılırken gerçekleştirmek istedikleri aktivitelerin gerekliliklerini karşılayabilmeleri için ihtiyaç duyulan kişi ile ilgili duyu, motor ve kognitif becerilerin değerlendirilmesi de gerekmektedir. Bireyin aktivite performansının kişi ile ilgili faktörlerin yanı sıra performans paternlerinden ve çevreden de etkilendiği için, aktivite performans paternleri ve çevre değerlendirmesi de yapılmalıdır. Roller, rutinler, ritüeller ve alışkanlıklar performans paternlerini oluştururlar (71). Bireyin gününü nasıl geçirdiği, gününü hangi rutinlerden oluşturduğunu bilmesi bireyin yaşam koşulları değiştiğinde zamanını ve enerjisini daha verimli şekilde kullanabileceği yeni rutinler ve alışkanlıklar edinmesine, rehberlik etmek için gereklidir (73). Adli ortamlar gibi kısıtlayıcı çevrenin var olduğu ortamlarda bireyin iyilik hali için yeni rutinler ve alışkanlıklar edinmesi büyük önem taşır. Roller, bireye çevre ve kültür tarafından yüklenen, bireyin gerçekleştirmesi gereken sorumluluk üstlendiği davranışlar bütünüdür. Bireyin cezaevi öncesi, cezaevi süreci ve sonrasında yüklendiği roller detaylı olarak

ele alınmalıdır. Ritüeller ise bireyin aktivite kimliğini şekillendiren sosyal, kültürel ve manevi değerler tarafından anlamlandırılan sembolik davranışlardır. Mahkûmlarla ilgili değerlendirmeler sırasında bireyin yaşamındaki anlamlı ritüellerin belirlenmesi terapistte müdahale planının belirlenmesi açısından önemli fayda sağlar. Yer ve zamandaki değişiklikler bireylerin rol ve ritüellerinde de değişime sebep olabilir. Mahkûmiyet sonrası bireyin rollerinde ve ritüellerindeki değişim bireyde aktiviteye karşı yabancılaşmaya sebep olabilir. Adli ortamlardaki mahkûmların yeni beceriler ve alışkanlıklar ile desteklendiği, ortam ve çevresi ile iyi bütünleşmiş yeni roller ve ritüeller kazanması bireyin aktivite dengesi için önemlidir (45, 67, 74).

Çevre fiziksel, sosyal, kültürel ve politikalar ile ilgili boyutları içerir. Aynı zamanda bireyin aktivite adaptasyonu için destekleyici, kaynak yaratıcı ya da kısıtlayıcı etki oluşturur. Birey için özgürlüğün, bireysel gizliliğin ve anlamlı ve sosyal olarak uygun görülen aktivitelerin yokluğu gibi durumlar mahkûmlar için kendi çevrelerine ve aktivite katılımlarına kısıtlayıcı engel oluşturur. Ergoterapistler kendilerine başvuran hükümlüler için bir müdahale planı oluşturmadan önce çevreyi de dikkatli bir şekilde değerlendirmelidirler (71, 75) .

Adli ergoterapi sürecinde bir diğer değerlendirme başlığı da risk değerlendirmesidir. Adli ortamda bulunan bir mahkûmun başka bir suç ya da önceki suçu yeniden işleme olasılığını ve potansiyelini belirlemek için risk değerlendirmesi de bir araç olarak düşünülmelidir (20). Ergoterapistler risk değerlendirmesi ve yönetiminde danışana ait riskleri dikkate alarak, bireylerin yeteneklerini geliştirmek ve aktivite katılımını artırmak için yüksek riskli mutfak, atölye gibi ortamlarda riski yönetmek için önlem olacak çevre düzenlemelerini değerlendirmeli ve uygulamalıdır (20).

Risk değerlendirmesinde bireyin yaşı, cinsiyeti, madde kullanım durumu, suç geçmişi gibi mevcut ve medeni durum, adli ortamdaki aktivite katılım seviyesi, aile desteği gibi olası risk faktörleri göz önünde bulundurulmalıdır (20). Ayrıca değerlendirmenin bir parçası olarak bireylerin aktivite performanslarına ve sosyal katılımlarına yönelik kendi bakış açılarının da anlaşılması gerekir (76).

Ergoterapide değerlendirme müdahale planının temelini oluşturur. Müdahale hedefleri, yapılan bireye özgü değerlendirmeler ile ortaya konarak müdahale planı oluşturulur. Değerlendirme süreci ilk ve son değerlendirmeyi mutlaka içermeli ve gerekirse ara değerlendirmeler yapılarak müdahale hedeflerine ulaşmak için müdahalenin etkinliğini belirlemek gerekebilir (47, 71) .

2.6 Adli Ergoterapide Müdahale

Adli ortamlarda ergoterapinin rolü, insanların yaşamlarına anlam ve değer katan, yabancılaşmayı ve anti-sosyal davranışları hafifleten aktivitelere katılmalarına yardımcı olmak, kişilerarası kapasitelerini, olumlu değerlerini, kişisel kimliklerini ve yaşam katılımı için gerekli diğer becerilerini geliştirmelerine destek olmak olarak tanımlanmıştır (42, 43). Ergoterapi müdahale hedefleri arasında antisosyal tutumlar, duygu ve düşünce yapısı, suça katılım, kendi kendini kontrol etmede zorluk ya da dürtüsellik, öz-yönetim, problem çözme becerileri, suç işlemiyle ilgili olarak madde bağımlılığı sorunları ile aile ve yakın ilişkilerde yaşanan zorluklar yer almaktadır (48, 73, 76, 77). Ergoterapinin bireyin bağımsız yaşamını desteklemek, günlük yaşam aktiviteleri ve toplumsal katılımı desteklemek rolü de göz önüne alındığında, ergoterapinin adli ortamlardaki rolü, kurumda ve kurumdan topluma geçişte bireyleri tüm aktivite alanlarında desteklemektir.

Ergoterapi müdahaleleri planlanırken kişi merkezli, kişinin ihtiyaçlarını, taleplerini ve önceliklerini göz önünde bulunduran müdahale planları yapılmalıdır. Bireylerin müdahaleye katılım isteklerini artırmak için, özellikle, bireyle işbirliği içinde (69), anlamlı aktiviteler seçilerek (16, 78) danışanların en erken fırsatta ve rehabilitasyon sırasında ücretli istihdama yönlendirilmesi hedefiyle (79) bireylerin, cinsiyete özgü ihtiyaçlarının (80), aktivite geçmişlerinin ve aktivite performansı, yaşam doyumu ve kriminolojik yaşam tarzı arasındaki ilişkinin etkilerinin (81), danışanın bakış açısından aktivite performanslarının ve toplumsal katılım seviyelerinin (76) değerlendirilmesi ve müdahale planının bunlara göre hazırlanması önerilmektedir.

Bireylerin alışkanlıkları ile ilgili olarak; müdahale planı oluştururken hafta sonları ve akşamları da dahil olmak üzere, hafta boyunca yapılandırılmış ve yapıcı

bir şekilde kullanılmasına olanak tanıyan bir dizi müdahalenin planlanması (37, 82) ve danışanın öz bakım, serbest zaman, iş aktiviteleri ve sosyal çevre içindeki rollerin yeniden geliştirilmesi için geçmiş, şimdiki ve gelecek rollerinin göz önünde bulundurulması (83) önemlidir. Müdahalelerde bireyin kendi kendine bakım, serbest zaman ve üretkenlik faaliyetleri için anlamlı bir rutini yeniden tesis etmesini sağlamak hedeflenmelidir.

Bireylerin performans kapasitesine yönelik müdahale planlarının içerisinde; istihdama yönelik, iş-öncesi eğitim, iş başı eğitimi ve desteklenmiş istihdam (79, 84), sağlıklı yaşam programları ve aktivite performansını artırmaya yönelik, fiziksel egzersiz programları (79, 82) ile kognitif ve davranışsal müdahale yöntemleri (85) eklenebilir.

Adli ortamlarda kurumsal çevre tarafından oluşturulan birçok kısıtlama bulunsa da sosyal ve fiziksel çevreye yönelik ve mümkün olduğunca istihdama yönelik yeni politikalar oluşturma konusunda kurumsal çevreye yönelik müdahale planları yapılmalıdır.

Ergoterapistler, bireylerin müdahaleyi kabul etme ve sürdürme konusunda motivasyonlarını sağlamak için bireylerin buldukları ortamları analiz etme ve durumu bireye göre uyarlama becerilerini kullanırlar. Bu, bireylerin seçim yapmasını teşvik ederek, beceri gelişimini destekleyerek ve bireylerle kısa vadeli ve uzun vadeli hedeflere doğru çalışılarak sağlanabilir. Ayrıca beceri gelişimi üzerinde odaklanabilirler ve bu müdahaleler koğu ortamında, bir aktivite merkezinde veya toplum içerisinde yapılabilir (25). Müdahaleler grup müdahaleleri ya da bireysel müdahaleler olarak planlanabilir. Özellikle grup müdahaleleri planlanırken grup kompozisyonuna dikkat edilmeli ve olası negatif etkileşimler öngörülmalıdır. Ayrıca olumlu grup ortamlarının gerekli olduğu ve katılımcıların grup ortamının önemli bir parçası olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır (86).

3 BİREYLER VE YÖNTEM

3.1 Bireyler

Çalışmanın örneklemini, Samsun Cumhuriyet Başsavcılığı Denetimli Serbestlik Müdürlüğü tarafından denetimli serbestlik yükümlülükleri takip edilen hükümlüler oluşturdu. Dahil edilme kriterleri; 18-65 yaş aralığında olmak, daha önce en az 6 ay ceza infaz kurumlarında hapsedilmek suretiyle cezası infaz olmak, katılım ile ilgili sıkıntı çektiğini belirtmek ve gönüllü olmaktı. Hariç tutulma kriteri ise, denetimli serbestlik sürecinin çalışmanın yapılacağı tarih aralığında sona erecek olması idi.

3.1.1 Çalışmanın Yapıldığı Yerler ve Özellikleri

Çalışma Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü ve müdürlüğe bağlı olarak bireylerin kamu çalışma cezalarının infaz edildiği İlkadım Belediyesinde yürütüldü.

Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde bireylerin günlük infaz takipleri, vaka değerlendirmeleri, denetim planları, bireysel görüşmeleri ve seminer çalışmaları yapılmaktadır. Kurumda psikososyal, serbest zaman ve meslek edindirme kursları ile yükümlülere destek sağlanmaktadır. Bireylerin ayrıca kamu çalışma cezaları varsa bireyler kurum içerisinde veya diğer kamu kurumlarında görevlendirilerek kamu çalışma cezaları infaz edilmektedir.

Görüşmeler Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü binasında kurumca tahsis edilen kütüphanede ve yükümlülerden kamu çalışması yükümlülüğünü İlkadım Belediyesi'nde yerine getirenler için İlkadım Belediyesi bünyesinde kurumca belirlenen bir ofiste yapıldı.

3.1.2 Etik

Çalışma, Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca 04.07.2017 değerlendirme ve 12.09.2017 tarihli toplantı ve GO-17/560-11 numaralı kararı ile etik açıdan uygun görüldü (EK-1). Çalışmayı Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde yürütmek için Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nden yazılı izin alındı (EK-2, EK-3).

İlk görüşmenin başında görüşme tanığı ile birlikte araştırmacı tarafından yükümlüye çalışma hakkında bilgi verildi. Etik kurul tarafından onaylanan “Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu” (EK-4) katılımcılar tarafından okundu, soruları araştırmacı tarafından cevaplandıktan sonra form katılımcı, görüşme tanığı ve araştırmacı tarafından imzalandı.

Değerlendirmelerde ve müdahalelerde etik prensipler göz önünde bulunduruldu ve kişisel verilerin gizliliği ilkesine özen gösterildi. Bireylerin kişisel verileri isimleri gizlenerek kaydedildi. Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü’nce izin verilmediği için fotoğraf, video ve ses kaydı alınmadı.

3.2 Yöntem

Morgan ve arkadaşlarının (87) çalışması referans alınarak örneklem büyüklüğü istatistikî güç analizi yapılarak belirlendi. %95 güven aralığında, istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak değerlendirilerek yapılan güç analizinde örneklem büyüklüğü 8 olarak bulundu. Çalışmaya 18-65 yaş aralığında daha önce en az 6 ay ceza infaz kurumlarında hapsedilmek suretiyle cezası infaz olmuş, katılım ile ilgili sıkıntı çeken ve denetimli serbestlik uygulanan 15 birey dahil edildi.

Bireyler aşağıda detaylı olarak anlatılan değerlendirme ölçekleri yardımıyla değerlendirildi ve her seans ortalama 1 saat olmak üzere, 12 hafta süreyle haftada 1 seans kişi merkezli ergoterapi müdahalesi uygulandı. 12 hafta sonunda katılımcılar aynı ölçekler yardımıyla tekrar değerlendirilerek, sonuçlar karşılaştırıldı.

3.3 Değerlendirme

Çalışmada; yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi tercih edildi ve KÇA modeli çerçevesinde bireylerin sosyo-demografik özellikleri, çevreleri, aktivite performansları ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesine yönelik değerlendirmeler yapıldı.

3.3.1 Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Hükümlü bireyleri kapsamlı bir şekilde değerlendirebilmek için benzer konuda yapılan çalışmalardan derlenerek hazırlanan sosyo-demografik özellikler bilgi toplama formu (EK-5) kullanıldı. Sosyo-demografik özellikler belirlenirken

ergoterapi bakış açısı dikkate alınarak bireyin cezaevi öncesi, cezaevi süreci ve cezaevi sonrası değerlendirilmesi yapıldı.

Bu form kapsamında; yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaşadığı yer, gelir durumu, ebeveynleri, çocukları, mesleği, cezaevinde kaldığı süre, toplam aldığı ceza miktarı, daha önce cezaevine girip girmediği, ilk kez suç işlediği yaşı, denetimli serbestlikten yararlanmasına neden olan suç, denetime tabi tutulduğu süre, cezasının sona ermesi için kalan süre soruldu.

3.3.2 Çevre Değerlendirmesi

Hükümlü bireylerle ilgili, fiziksel, sosyal, kurumsal ve kültürel çevre cezaevi öncesi, cezaevi ve cezaevi sonrası sorular içeren yarı yapılandırılmış form (EK-6) ile yapıldı.

Bu form kapsamında, yaşadığı yer, kimlerle birlikte yaşadığı, cezaevi sürecinde kendi rollerini üstlenen birisinin olup olmadığı, arkadaşları, cezaevi süreci ve cezaevi sonrası bu ilişkilerinde değişiklik olup olmadığı, cezaevi sürecinde arkadaş ve ailesi ile iletişim yöntemi, cezaevi sürecinde maddi ve manevi destek ağları, alışkanlıkları/hobileri, kurumsal çevreden maddi ya da manevi destek almadığı soruldu.

3.3.3 Aktivite Performansı Değerlendirmesi

Bireylerin aktivite performansı ve memnuniyet düzeylerini değerlendirmek için Kanada Aktivite Performans Ölçümü (KAPÖ) değerlendirilmesi kullanıldı (EK-7). KAPÖ bireyin aktivite performans problemlerini belirlemek, performans değişikliği ve performans memnuniyeti hakkındaki bireyin algısını ölçmek amacıyla kullanılan standart bir ölçüm aracıdır (88). Bireylerin aktivite performansı alanında karşılaştığı problemleri belirlemeye yarayan yarı yapılandırılmış bir ölçüm olan KAPÖ, bireylerin aktivite tercihlerini yine kendisi tarafından verilen performans ve memnuniyet puanları ile değerlendirir (33, 88). Çeşitli hasta gruplarında ve farklı dillerde geçerliliği ve güvenilirliği gösterilmiş olup (89-95), multipl sklerozlu bireylerde yapılmış Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması da mevcuttur (96).

İlk olarak bireylerin günlük yaşamlarında yaptığı, yapmak istediği veya yapmaktan kısıtlandığı kendine bakım, üretkenlik ve serbest zaman alanlarındaki problemleri birey tarafından belirlenir. İkinci olarak bireylerin belirledikleri alanlardaki aktivitelerin her birisine birey tarafından 1-10 arası bir önemlilik değeri verilir (1-Hiç önemli değil, 10-çok önemli). Üçüncü olarak birey kendisi için en önemli en az 1, en fazla 5 aktiviteyi seçer ve her bir aktivite için yine 1-10 arası performans ve memnuniyet puanı verir. Elde edilen performans ve memnuniyet puanları toplanıp, bireyin önemli bulduğu aktivite sayısına bölünerek ortalama performans ve memnuniyet puanları elde edilir (97).

Bireylerin belirledikleri aktivite ve sorunlu alanlara ait müdahale öncesi ve müdahale sonrası performans ve memnuniyet puanları birbirleri ile karşılaştırılarak değerlendirildi.

3.3.4 Yaşam Kalitesi Değerlendirmesi

Katılımcıların yaşam kalitesini değerlendirmek için 1980 yılında geliştirilen, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmış olan Nottingham Sağlık Profili (NSP) kullanıldı (98, 99) (EK-8). NSP, sağlığın öznel olarak 6 ana başlığını içeren 38 maddelik bir ankettir. 3 maddeden oluşan enerji seviyesi , 8 maddeden oluşan ağrı , 9 maddeden oluşan emosyonel reaksiyonlar, 5 maddeden oluşan uyku, 8 maddeden oluşan fiziksel mobilite ve 5 maddeden oluşan sosyal izolasyon ile ilgili konulara evet ya da hayır şeklinde cevap verilmesi istenir. Her bir parametreden alınabilecek puan 0-100 arasında değişmektedir. Anketten alınabilecek en yüksek toplam puan 600'dür.

Bireylerin müdahale öncesi ve sonrasında aldıkları hem toplam puanlar, hem de 6 ana başlık altında toplanan parametrelerden alınan puanlar birbirleri ile karşılaştırılarak değerlendirildi.

3.4 Müdahale

Müdahale programı 12 hafta süre ile haftada 1 seans uygulandı. Her seans ortalama 60 dakika sürdü. Gerekliğinde bireylere bir sonraki seansa kadar yapmaları

için aktivite görevleri verilerek takipleri yapıldı. Müdahale öncesi ve sonrası değerlendirmeler farklı gün ve seanslarda yapıldı.

Bu araştırmada ergoterapi müdahalelerini mantıksal bir çerçeveye oturtmak için Kanada Aktivite Performans ve Katılım (KAPM-K) modelinin bir parçası olan Aktivite Performans Süreç Modeli kullanıldı. KAPM-K, aktivite performans sürecinin uygulamasına yönelik 7 aşamalı bir modeldir (100).

Adım 1: Aktivite Performans Konularının İsimlendirilmesi, Onaylanması ve Önceliklendirilmesi: Bireye yapılacak çalışma hakkında bilgi verildi ve bireyle yapılan görüşmede bireyin, hayalleri ve hedefleri dinlenerek aktivite performans konularının öncelikleri belirlenip isimlendirildi, bireyin arzuladığı aktivite performans konuları olduğu teyit edildikten sonra bu konular müdahale planına dahil edilmek üzere önceliklendirildi. Bireye kendine bakım, iş üretkenlik ve serbest zaman aktivite alanlarına ait problemleri belirlemek ve bu aktivitelerin onun için önemliliğini ve mevcut performansını belirlemek üzere KAPÖ kullanıldı.

Adım 2: Problemlere Yönelik Uygun Teorik Modeli seçme: Bireyin aktivite performans alanları detaylı olarak değerlendirilerek, bireylerin belirttiği problemler teorik KÇA Modeli çerçevesinde incelendi.

Adım 3: Aktivite performans bileşenlerini tanımlama ve çevresel şartları değerlendirme: Bireye ait kişisel bilgileri toplamak ve çevre değerlendirmesi için yarı yapılandırılmış görüşme formu uygulandı. Bireyin kurumsal, kültürel, sosyal ve fiziksel çevresi değerlendirildi.

Adım 4: Bireyin Güçlü ve Zayıf Yönleri Belirleme: Bireyin güçlü ve zayıf yönleri yapılan yarı-yapılandırılmış görüşmeden belirlendi. Ayrıca bireyin kaynakları ve tehditleri belirlendi.

Adım 5:Hedeflerin ve Eylem Planının Oluşturulması: Uzun vadeli ve kısa vadeli hedefler belirlendi. Müdahale sürecine doğrudan dahil olabilecek ekip üyeleri ve bu planın uygulanması için gerekli süre belirlendi.

Adım 6: Performans bileşenlerinde ve /veya çevredeki limitasyonların azaltılması ile planı uygulama: 12 haftalık bireysel müdahale planı ile aktivite performansını ve memnuniyetini artırmaya yönelik planlama yapıldı ve uygulandı.

Adım 7: Yeniden Değerlendirme: 12 haftalık müdahale sonrasında aktivite performansı ve memnuniyeti yeniden değerlendirildi.

KAPÖ'ye göre birey için öncelikli olan aktiviteler ve sorunlu davranışlara ait veriler Tablo 3.1 de gösterildi.

Tablo 3.1 KAPÖ'ye göre tercih edilen aktiviteler ve baş etmek istedikleri sorunlu davranışlar

	n	%
KENDİNE BAKIM	6	40,00
Kişisel Bakım Aktivitelerinde Gelişim		
Sorunlu Davranışın Kontrolü (tırnak yeme)	2	13,33
Sigara Kullanımının azaltılması	1	6,67
Toplumda Kendini İdare Etme		
Cinsel Düşkünlüğün Kontrolü	1	6,67
Öfke Kontrolünde Yetersizlik	3	20,00
Dikkatin Artırılması	1	6,67
ÜRETKENLİK	11	73,33
Ücretli veya Ücretsiz İş		
İş Arama Becerilerinin Geliştirilmesi	9	60,00
Meslek Edinme	1	6,67
Gönüllü Çalışma	1	6,67
Ev İdaresi		
Para Yönetimi	1	6,67
SERBEST ZAMAN	6	40,00
Sosyal Katılım		
Çocuğuna Vakit Ayırma	3	20,00
Akrabalar ile İletişim	2	13,33
Toplumsal Çevre ile İletişim	2	13,33
Arkadaş Edinme	1	6,67

KAPÖ'den ve diğer değerlendirme araçlarından elde edilen verilere göre KÇA çerçevesinden yapılan müdahale planında şu hedeflere odaklanıldı;

1. Aktivite performansını etkileyen kişisel, aktiviteye ve çevreye ait faktörlerin belirlenmesi,
2. Kişi-çevre ve aktivite arasındaki dengeyi bozan unsurların belirlenmesi,
3. Kişi-çevre ve aktivite arasındaki dengeyi sağlamak için kullanılacak destek ağlarını ve becerileri kolaylaştırıcı faktörlerin belirlenmesi,

4. Aktivite katılımı ve performansı artırmaya yönelik ihtiyaç duyulan becerileri geliştirme,
5. Bireylerin mevcut potansiyelleri konusunda öz-farkındalık eğitimi verilerek gerçekçi bir bakış açısı geliştirmelerini sağlama,
6. Bireylerin ilgileri, değerleri, öz-yönetim ve öz-yeterlilikleri konusunda geri bildirim sağlama ve tüm alanlarda bireyleri destekleyerek, katılım konusunda motivasyonlarını artırma,
7. İş-üretkenlik aktiviteleri olarak yeni aktivite seçeneklerini keşfetmelerini sağlama ve yol gösterme,
8. Gelecekteki aktivite ve katılım seçimleri konusunda cesaretlendirme, planlama ve bu konularda becerilerini geliştirme,
9. Kişisel ve çevresel problemlerle karşılaşıldığında yeniden durum değerlendirmesi yapabilme ve bunlarla baş etme becerilerinin geliştirilmesi.

3.4.1 Bireysel Müdahaleler

İş Arama, İş Kurma ve Meslek Edinme Becerileri

İş Arama Becerileri

Bireylerin iş arama becerilerine yönelik olarak; bireyin ihtiyaç duyabileceği beceriler değerlendirilerek, bireyin ne tür bir iş istediği ve özgeçmişi göz önünde bulundurularak bireyle konu tartışıldı ve iş bulma ve meslek edinme konusunda yapabilecekleri ile ilgili kişisel plan oluşturuldu. Bireylerle aşağıdaki becerileri geliştirmek üzere yarı yapılandırılmış görüşme ve rol oynama yöntemlerinden faydalanıldı.

- Kendi özelliklerini bilmek, güçlü yanlarını ifade edebilmek,
- Ne tür bir iş istediğini bilmek ve bu iş ile ilgili yetenek, ilgi, bilgi, birikim ve deneyimlerini ifade edebilmek,
- Yapmak istediği iş ile ilgili olarak yeteneklerini nasıl geliştireceğini bilmek ve gerekli belgeleri edinmek,
- İşverenin çalışanda aradığı özelliklerin neler olabileceğinin farkında olmak ve kendisinin özellikleri ile bunları uyumlandırmak,

- İlgilenilen işler ile ilgili nerelerden takip/arama yapılacağını bilmek,
- İlgilenilen işe başkalarının da başvurabileceğini ve işverenin bu başvurular arasından çalıştıracağı kişiyi tercih ettiğini bilmek
- İş yerinde karşılaşılabilecek zorluklar hakkında bilgi sahibi olmak,
- İş başvurusu yapmak için gerekli prosedürleri öğrenmek,
- İş başvuru formu doldurmak ve iş görüşmesine hazırlanmak,
- İş görüşmesi için hazırlanmak ve iş görüşmesinin önemini bilmek,

İş Kurma Becerileri

Bireylerin iş kurma becerilerine yönelik olarak, öncelikli olarak bireyin bir mesleğinin ve/veya el becerisi olup olmadığı yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi ile değerlendirildi. İşletme yönetimi ile ilgili bilgi ve birikimi konusunda, kafasındaki iş planı üzerinden beyin fırtınası yapılarak eksik yönler belirlendi ve bireylerin ihtiyaçlarına göre aşağıdaki alanlarda örnek olay, gözlem gezisi ve soru-cevap yöntemleri kullanılarak bireysel çalışma planı oluşturuldu.

- Bireyin yetenek, tecrübe, insan ilişkileri kendi özelliklerinin farkında olması,
- Kuracağı işin özelliklerini bilmesi,
- Bireyin iş kurma için gerekli resmi prosedürleri öğrenmesi,
- Kamu-kurum kuruluşlarının bireye yönelik destekleri hakkında araştırma yapması için yönlendirme ve bilgilendirme,
- Bu desteklerin şartları ile kendi şartlarını uyumlandırmak amacıyla gerekli eğitimlerin ve belgelerin alınması,
- Proje yazma eğitimi ve projenin yazılması,
- Proje sürecinin takibi,
- Yapmayı planladığı işin takibi, ücretli/ ücretsiz olarak benzer bir iş yerinde çalışma ve gözleme deneyimi,
- Uygun iş yeri özelliklerini bilme ve uygun bir iş yeri bulma,

Meslek Edinme:

Bireyin hayalinde kurduğu meslek ile ilgili olarak beyin fırtınası, soru- cevap yöntemi ve araştırma-inceleme yöntemiyle bireysel plan oluşturuldu. Bu kapsamda aşağıdaki çalışma alanlarına odaklanıldı.

- İlgilendiği mesleği tanıma, mesleğin gerekliliklerinin ve kendi yeteneklerinin farkında olma,
- Mesleki eğitim veren kuruluşları öğrenme ve bunları takip etme,
- İşbaşı eğitimi veren ve meslek öğreten kuruluşları öğrenme ve bunları takip etme,

Aile/Akraba ve Sosyal Çevre İle İletişim Kurma

Bireylerin yakın ve uzak çevre ile iletişim becerilerini geliştirmek amacıyla bireyin aşağıdaki becerileri değerlendirilerek, ihtiyaçları doğrultusunda ihtiyacı olan becerilere odaklanıldı.

- Bireylerin özelliklerini tahmin etme, beklentilerini bilme becerilerini geliştirme,
- Çocukların yaş özelliklerini tanıma ve bunlara uygun davranış biçimi belirleme,
- Baba rolü ve özelliklerini tanıma, çocukların baba rolünden beklentilerini tanıyabilme becerilerinin geliştirilmesi,
- Eş rolü ve özelliklerini tanıma, eşlerin eş rolünden beklentilerini tanıyabilme, eş ile empati kurabilme becerilerinin geliştirilmesi,
- Aile içi iletişim becerilerini geliştirmesi,
- Aile olma, aile ile birlikte ortak aktivite planlama yapabilme becerisinin geliştirilmesi,
- Aile rutinleri oluşturma, birlikte keyif alınan serbest zaman aktiviteleri planlama becerilerinin geliştirilmesi,

Empati Kurma

Bireylerle, öncelikli olarak didaktik yaklaşımla empati hakkında bilgi verme, videolar üzerinden yapılan olay çözümlemesi ile yaşantısal örneklemeler ve bireyin bazen kendisi bazen de karşısındakinin yerine geçerek rol oynamalar şeklinde eğitim çalışmaları yapıldı.

- Karşıdaki kişinin rolüne girme ve olaylara onun bakış açısıyla bakma,
- Karşıdaki kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlama,

- Doğru olarak anladığı duygu ve düşünceleri karşıdaki kişiye aktarma

Sosyal Beceri Eğitimi

- Sosyal becerinin bileşenleri (dışa vurum becerileri, alıcı davranışlar, etkileşimli davranışlar ile sosyal gelenekleri ve sosyal durumlardaki talepleri bilme) (101) ile ilgili didaktik eğitim ve rol oynamalar şeklinde çalışmalar yapıldı.

Stresle Başa Çıkma

Bireylerle stres ve stresli durumlarda ortaya çıkan problemler konusunda görüşme yapıldı. Stresle başa çıkma konusunda bireylerin ihtiyaçları değerlendirildi ve bireylere özgü planlama yapılarak, soru-cevap, örnek durum rol oynamaları yöntemleri kullanılarak önerilerde bulunuldu. Stresle başa çıkmaya yönelik olarak çalışma planında bireylerin ihtiyaçlarına göre aşağıdaki çalışmalara yer verildi.

- Stresin belirtilerini tanıma,
- Stresin fizyolojik, davranışsal ve psikolojik boyutlarını tanıma
- İyi ve kötü stres hakkında bilgi sahibi olma,
- Stres ile karşılaşıldığında, bedenle başa çıkma yöntemlerini (gevşeme teknikleri, fiziksel egzersiz, solunum egzersizleri gibi) tanıma ve bulunduğu ortamda nasıl yapabilecekleri konusunda eğitim
- Stres ile karşılaşıldığında, zihinsel ve davranışsal başa çıkma yöntemlerini (strese neden olan etkinliklerden uzaklaşma, bilişsel davranışçı tedavi yaklaşımları – ABC modeli hazırlama) tanıma ve uygulama
- Stres ile karşılaşıldığında inanç sistemini başvurarak ve manevi değerleri kullanarak baş etme becerilerinin geliştirilmesi

Bireysel müdahalelerde bireyler tarafından önceliklendirilen kendine bakım aktivitelerine ve sorunlu alanlara yönelik olarak bilişsel davranışçı tedavi yaklaşımları, özellikle ABC modeli üzerinde çalışıldı. ABC modeli bireylerin bir durum hakkındaki düşüncelerini ve düşünceler sebebiyle verdikleri tepkileri inceleyen ve bireyin farkındalığını artırarak rahatsız edici durumlar karşısında olumlu düşünmelerini sağlama ve doğru tepkiler vermelerini sağlar (102).

- Sorunlu davranış sıklığını, tetikleyici faktörleri belirleme ve öz-farkındalığı artırmaya yönelik stratejiler geliştirmek amacıyla duyguların farkına varma, duyguların gelişimi ile ilgili bilinçlenme, kişisel güçlü ve zayıf yönleri tanımak,
- Sorunlu davranışla ilgili olarak baş etme becerilerini geliştirmek,
- Zaman yönetimi becerilerini geliştirmek amacıyla plan yapma (önemli-önemsiz acil- acil olmayan işleri ayırt etme), zaman çizelgesi oluşturma (bir işi için gerekli zaman ve harcanan zamanın kayıt edilmesi) yapılan plana uyma,
- Sağlıklı yaşam stratejileri geliştirmek amacıyla, hedef belirleme ve uzman desteğinden faydalanma

Aktivite planlama ve uygulama esnasında ortaya çıkan ön görülemeyen problemlere yönelik olarak, gerektiğinde strateji değişikliği, aktiviteyi adımlama ve aktiviteyi değiştirme, bireylerin ihtiyaç, talep ve beklentilerine göre yapıldı.

3.4.2 Çevre Müdahaleleri

Çalışmada kurumsal prosedürler, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü izninin çalışmanın Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde yapılması ile sınırlı olması sebebiyle çevre müdahalesi burada sınırlı kaldı. Bireylerin doğal yaşantılarındaki sosyal, kültürel ve fiziksel çevrelerine doğrudan müdahale edilemedi. Kurumsal çevreye yönelik olarak önerilerde bulunuldu.

Kurumsal çevreye yönelik olarak yapılan öneriler;

- Bireylerin istihdam edilebilirliği ile ilgili olarak bireylere mesleki eğitim verilmesi (Kurumun iş atölyelerinin olmaması, sadece serbest zaman aktivitelerine yönelik çalışma atölyelerinin olması, hükümlülerin daha çok açık cezaevi sürecinde iş-meslek atölyelerinde mesleki eğitim alabildikleri ifade edildi, kurumun bu anlamda birey merkezli mesleki rehabilitasyon çalışmaları yapabilecek yeterliğe sahip olmadığı değerlendirildi)
- Kurumlar arası koordinasyon sağlanarak bireylerin meslek edinmesinin sağlanması (İŞKUR aracılığı ile işe yerleştirmede iş birliği içerisinde oldukları ve projelerle özel işletmelerde işe yerleştirmede iş birliği yaptıkları

ifade edildi. Halk Eğitim Merkezi ile görüşülerek açılacak kurslara hükümlülerin yerleştirilmesi konusunda bir iş birliği çalışmasına başlandı)

3.4.3 Verilerin Analizi

İstatistiksel analizlerde ‘SPSS 21.0 for Windows’ istatistik programı kullanıldı. Bireylerin sosyo demografik özellikleri, cezaevinde kalış süreleri, işledikleri suçlar, yaşadıkları yer gibi tanımlayıcı verilerde uygunluğuna göre frekans ve/veya ortalama (\bar{X}) \pm standart sapma ($X \pm SS$) değerleri verildi. KAPÖ ve yaşam kalitesi için müdahale öncesi ve müdahale sonrası elde edilen değerler ‘Wilcoxon Eşleştirilmiş Test’ kullanılarak değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi (103).

4 BULGULAR

Çalışmaya; denetimli serbestlikten yararlanan 15 birey dâhil edildi. Bireyler 12 hafta ara ile iki kez (müdahale öncesi- sonrası) değerlendirildi ve bu iki ölçüm sonuçlarına ait bulgular karşılaştırıldı. Yapılan yarı-yapılandırılmış görüşmeden elde edilen nitel veriler, nicel verilerle birlikte verildi. Müdahale öncesi ve sonrasına ait elde edilen bulgular aşağıda yer almaktadır.

4.1 Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Ait Bulgular

Çalışmamıza denetimli serbestlikten yararlanan toplam 15 birey katıldı. Bireylerin tamamı erkekti. Katılımcıların yaşları en küçük 21, en büyük 56 ve yaş ortalamaları $34,4 \pm 10,31$ yılıdır. Bireylere ait sosyo-demografik bulgular Tablo 4.1 de verildi.

Tablo 4.1 Bireylere ait sosyo-demografik bilgiler

	n	%
Medeni Durum	15	100
Evli	10	66,67
Bekar	3	20,00
Boşanmış	1	6,67
Evli Değil Birlikte Yaşıyor	1	6,67
Eğitim	15	100
İlkokul Mezunu	4	26,67
İlköğretim/Ortaokul Terk	1	6,67
İlköğretim/Ortaokul Mezunu	4	26,67
Lise Terk	3	20,00
Lise Mezun	3	20,00
Aile Gelir	15	100
Düşük	5	33,33
Orta	10	66,67
Yaşanılan Konut	15	100
Gecekondu	8	53,33
Apartman	7	46,67

Bireylerin cezaevi öncesi ve sonrası çalışma verileri Tablo 4.2 te sunuldu.

Tablo 4.2 Bireylere ait cezaevi öncesi ve sonrası çalışma verileri

	n	%
Cezaevi Öncesi Çalışma	15	100
Çalışıyor	13	86,67
İşsiz	2	13,33
Cezaevi Sonrası Çalışma	15	100
Çalışıyor	4	26,67
İşsiz	11	73,33

Bireylerin cezaevine girmelerine sebep olan ve denetimli serbestlikten faydalanmak için müracaat ettikleri suçlar ile ilgili istatistik Tablo 4.3 te gösterildi.

Tablo 4.3 Bireylerin cezaevine girmelerine ve denetimli serbestlikten faydalanmalarına neden olan suçlar

Suç Türü	n	%
Hırsızlık	2	13,33
Darp	1	6,67
Uyuşturucu Madde Kullanımı ve Ticareti	5	33,33
Evrakta Sahtecilik	2	13,33
Gasp	1	6,67
Yağmaya Teşebbüs	1	6,67
Silahla Yaralama	1	6,67
Polise Mukavemet	1	6,67
Dolandırıcılık	1	6,67

Bireylerin % 73,33'ü (n=11) daha önce bir suça karışmışken % 26,67'si (n=4) ise ilk defa suç işlemişti. Bireylerin ilk suç işleme yaşları değerlendirildiğinde ortalama ilk suç işleme yaşı $19,89 \pm 7,96$ yıl idi. Bireylerin n=8 tanesi 18 yaş altında iken suçla karşılaşmıştı (en küçük yaş=12), bireylerin n=7 tanesi ise 18 yaş üzerinde iken suçla karşılaşmıştı (en büyük yaş= 38).

Bireylerin aldıkları toplam ceza miktarı $16,88 \pm 23,69$ yıldır. Bireylerin ortalama cezaevinde kalış süreleri ise $5,53 \pm 6,71$ yıldır. Bireylerin denetimli serbestlikte buldukları süre ortalama $3,37 \pm 5,34$ ay ve kalan denetim süreleri ise $12,20 \pm 5,56$ aydır. Bireylerin cezaevi ve denetimli serbestlik ile ilgili verileri Tablo 4.4 da gösterildi (* yıl, ** ay olarak verilmiştir).

Tablo 4.4 Ceza, cezaevinde geçirdikleri ve denetimli serbestlik süreleri

	n	En az	En çok	X	± SS
Ceza miktarı	15	2,00*	98,00*	16,83*	23,69
Cezaevinde geçen süre	15	6,00**	25,00*	5,53*	6,72
Denetimde geçen süre	15	1,00**	21,00**	3,87**	5,34
Kalan denetim süresi	15	4,00**	25,00**	12,20**	5,56

Bireylerin % 80,00'inin (n=12) cezaevi öncesi arkadaşları ile iletişimini kopardığı, % 20,00'sinin ise (n=3) eski arkadaşları ile görüşmeye devam ettiği

belirlendi. Cezaevi öncesi ve cezaevi sonrası arkadaş çevresine ilişkin veriler Tablo 4.5 de gösterildi.

Tablo 4.5 Cezaevi öncesi ve sonrası sosyal çevre

Cezaevi Öncesi Arkadaşlar	n	%
Suç unsuru bulunan	10	66,67
Suç unsuru bulunmayan	5	33,33
Cezaevi Sonrası Arkadaşlar		
Suç unsuru bulunan	5	33,33
Suç unsuru bulunan cezaevinden	3	20,00
Suç unsuru bulunan denetimli serbestlikten	2	13,33
Suç unsuru bulunmayan	5	33,33

Cezaevi sürecinde yakınları ile iletişim kurma biçimleri ve cezaevi sonrası bu kişilerle görüşmelerine ait veriler Tablo 4.6 da gösterildi.

Tablo 4.6 Cezaevi sürecinde ve sonrasında iletişim

Cezaevi Sürecinde İletişim	n	%
Ziyaret edilerek	2	13,33
Ziyaret ve telefon görüşmesi ile	7	46,67
Ziyaret ve başkaları aracılığıyla	6	40,00
Cezaevi Sonrası Aynı Kişilerle Görüşme		
Evet	13	86,67
Hayır	2	13,33

Cezaevi sürecinde maddi ve manevi destek ağlarına ait veriler Tablo 4.7 de verildi.

Tablo 4.7 Cezaevi sürecinde maddi-manevi destek ağları

Cezaevi Sürecinde Maddi Destek	n	%
Sadece Aile	2	13,33
Aile ve arkadaşlar	7	46,67
Sadece Arkadaşlar	6	40,00
Cezaevi Sürecinde Manevi Destek		
Evet	13	86,67
Hayır	2	13,33

Cezaevinde serbest zaman aktiviteleri olarak bireylerin tamamının serbest zaman aktivitesi vardı. Bireylerin tamamı, sadece vakit geçirmek için bu aktiviteleri yapıyorlardı. Serbest zaman aktivitelerine ait istatistiki bilgiler Tablo 4.8 de verildi.

Tablo 4.8 Cezaevi sürecinde serbest zaman aktivite tercihleri

Cezaevi Sürecinde Serbest Zaman Aktivite Tercihleri	n	%
Kitap Okuma	6	40,00
El işi-Meslek Kursları	5	33,33
Müzik Dinleme	2	13,33
TV İzleme	1	6,67
Spor Yapma	1	6,67
Cezaevi Sonrası Kazanılan Serbest Zaman Aktivitelerine Katılım		
Evet	3	20,00
Hayır	12	80,00

Bireylerin iş-üretkenlik aktivitelerine yönelik sorunlu alanlara yönelik veriler Tablo 4.9 da verildi.

Tablo 4.9 KAPÖ'ye göre iş-üretkenlik aktivitelerine yönelik sorunlu alanlar

	n	%
ÜRETKENLİK	11	73,33
Ücretli veya Ücretsiz İş		
İş Arama Becerilerinin Geliştirilmesi	9	60,00
Meslek Edinme	1	6,67
Gönüllü Çalışma	1	6,67
Ev İdaresi		
Para Yönetimi	1	6,67

Katılımcıların iş bulmak, meslek sahibi olmak konusundaki ifadelerine bakılacak olursa;

“Yeniden aynı insanların içine düşmek istemiyorum, işim ekmeğim olsa yeter bana” (Katılımcı-1)

“Yaşlı bir annem var ve ben artık ona bakıyorum. Kadının elindeki yaşlılık maaşına bağlı kalmak istemiyorum. Şimdi param olsa, işim olsa ben de başkalarına faydalı olurum.” (Katılımcı -2)

“Şimdi annem ile birlikte yaşıyorum ve annem vefat edince kardeşlerim oturduğumuz evi satarlar. Benim bu konuda söyleyebileceğim bir şey yok, tabi ki

satarlar hakları. Ancak ben bir iş kurarsam, annem de hayatta iken beni destekler ve bir ev alabilirim” (Katılımcı-3)

“Mesleğim var, balıkçıyım. Ancak hasımlarım dolayısıyla yeniden kayıkhaneye inmek istemiyorum. Yeniden bir suça karışabilirim ve zaten hep öyle oldu. Küçük bir iş kursam, üç-beş kuruş elime geçse iyi olmaz mı?” (Katılımcı-4)

“50 günlük bir çocuğum var ve onun bez parası için babamdan para istemek çok zoruma gidiyor.” (Katılımcı-5)

“25 sene cezaevinde kaldım, bir oğlum var o da cezaevinde. Gelinim ve torunumla kalıyorum. Evim buraya uzak, her gün karımdan 20TL alıyorum. Ben böyle olsun ister miyim, torunum dede deyince bir şey ister mi ki diyorum. Allah’tan hanım hastaneden emekli ama o da 30 senedir kahrımı çekmiş, artık çekmek istemiyor kadın, bir işim olsa, inşaatta falan, ne iş olsa yaparım ama yaşım da geçti.” (Katılımcı-6)

“Yurt çocuğuyum, devlet ayda 400TL para veriyor ama nereye yetsin? Yüz kızartıcı suç nedeniyle devlet atamamı da yapmıyor. Kardeşim var devlet memuru ondan para istiyorum, ondan da isteyince problem çıkıyor. Kavga etsem başım yanacak, boynumu büküp oturuyorum. Sigortalı bir işim olsa denetim işi de biter, ben de evdekiler de rahat eder.” (Katılımcı-7)

“Küçük bir tezgâhım olsa, babam da destekler, ufak tefek yolumuzu buluruz... Başka türlü mümkün değil hep müptezel gezmişiz, bir meslek öğrenelim dememişiz ki... Daha evleneceğim ve elde avuçta yok.” (Katılımcı-8)

şeklinde kendilerini ifade etmişlerdir. Bireylerin iş bulmak, meslek sahibi olmak konusundaki ifadeleri incelendiğinde işlerinin olmamasının “*yeniden suç işleme, başkalarına bağımlı olma, toplumsal hayata katılamama*” gibi problemler yaratacağı, iş bulmanın ise “*yaşam amaçlarına ulaşmalarına destek olacağı, yaşamlarında değişiklik yaratacağı*” görülmektedir.

Bireylerin kendine bakım aktiviteleri ile ilgili sorunlu alanlara yönelik istatistiksel veriler Tablo 4.10 da sunuldu.

Tablo 4.10 Kendine bakım alanına yönelik sorunlu alanlar ve aktiviteler

	n	%
KENDİNE BAKIM	6	40,00
Kişisel Bakım Aktivitelerinde Gelişim		
Tırnak Yememin Kontrolü	2	13,33
Sigara Kullanımının azaltılması	1	6,67
Toplumda Kendini İdare Etme		
Cinsel Düşkünlüğün Kontrolü	1	6,67
Öfke Kontrolünde Yetersizlik	3	20,00
Dikkatin Artırılması	1	6,67

Bireylerin kendine bakım alanına yönelik ifadeleri şöyledir:

“ Cezaevinden sonra bir süre garsonluk yapayım dedim. Herkes elime bakıyor, ister istemez elim ağzıma gidiyor. Bir-iki derken işimden oldum. Bırakayım diyorum ama olmuyor. Bir bırakmama yardımcı olsanız...” (Katılımcı-7)

“ O kadar çok tırnak yiyorum ki, sürekli kanatıyorum. Evde hanım, kızlar, dükkanda müşteriler... Artık gına geldi. Deniyorum ama olmuyor. Bak yine gitti elim...” (Katılımcı-9)

“Etrafımda hangi kadını görsem, ilişkiye girmek istiyorum ve bunun için çabalıyorum. Beni bazen rezil ediyor. Yaşına falan dikkat etmiyorum. Tamam sübyancı değilim ama her kadınla da olmamalı bence. Kendimi kontrol etmekte zorlanıyorum. Yarın birisi ile bir şey olur sonra gider şikâyet eder al başına belayı. Bir şekilde bundan kurtulmam lazım.” (Katılımcı-7)

“Ortada bir şey yokken, sinirleniyorum. Çatacak adam arıyorum bazen. Ama denetim var, sakın olmam lazım.” (Katılımcı-11)

“Piyasada millet kafayı yemiş, sen hiçbir şey yapmıyorsun, adam geliyor sana sarkıyor. Biz racon adamıyız öyle hemen üç-beş çapulcuya pabuç bırakamayız. Ama yeniden o cezaevine girmemek için sineye çekeceğiz, ama nasıl?” (Katılımcı-12)

“Hocam, ben eskiden sağıma, soluma dikkat ederdim. En ufak şeyi duyar, anlardım. Şimdi iyice dağıldım, mal gibi oturuyorum. Birisi bir şey diyor duymuyorum. Birisi bir şey soruyor anlamıyorum. Bir şey anlatılıyor yarısında kopuyorum. Beni iyice koparıyor bu. Nasıl yapacağız?” (Katılımcı-13).

Bireylerin kendine bakım aktivitelerine yönelik ifadeleri incelendiğine; kişisel bakıma yönelik sorunlu alanların “*bireylerin iş-üretkenlik aktivitelerini, sosyal ilişkilerini etkilediği*” toplumda kendini idare etme ile ilgili sorunlu davranışların “*yeniden suç işlemeye sebep olacağı ve toplumsal katılımlarını etkilediği*” görülmektedir.

Bireyler serbest zaman aktiviteleri alanından en çok sosyalleşme konusunda problem yaşadıklarını ifade etmişlerdir ve ilgili istatistiksel veri Tablo 4.11 de verilmiştir.

Tablo 4.11 Serbest zaman aktivitelerine yönelik sorunlu alanlar

	n	%
SERBEST ZAMAN	6	40,00
Sosyalleşme		
Çocuğuna Vakit Ayırma	3	20,00
Akrabalar ile iletişim	2	13,33
Çevre ile iletişim	2	13,33
Arkadaş edinme	1	6,67

Katılımcılar bu isteklerini şu şekilde ifade etmişlerdir;

“2 tane kızım var ve her ikisi de ben cezaevinde iken büyüdüler. Şimdi onlarla konuşmakta, birlikte vakit geçirmekte zorlanıyorum..” (Katılımcı- 9)

“16 yaşında bir oğlum var ve cezaevi sürecinde eşimden ayrıldım. Şimdi Manisa’da yaşıyorlar ve bir hafta, on gün sonra yanıma gelecek. Daha önce geldiğinde anne ve kız kardeşim ilgileniyordu ama annem hasta ve kız kardeşim ona bakıyor. Bu tatilinde benimle vakit geçirecek. Ama ben baba olarak ne yapacağımı bilmiyorum. Çocukla nasıl vakit geçirilir bilmiyorum ki...” (Katılımcı- 10)

“2 tane küçük yeğenim var, hafta sonları yanıma geliyorlar. Ben elli küsur yaşına gelmişim. Dayı, dayı diyor çocuklar ama ben onların yaşına göre davranamıyorum ki. Gezelim istiyorlar, oynayalım istiyorlar. Ben de istiyorum, ama nasıl yapayım ki?” (Katılımcı-4)

“Babam pisliğin biri, zaten bizi yurda vermiş, müptezel. O olmasa biz bu durumda olmazdık. Şimdi yaşıam on sekizi geçti ve mecbur yanlarına döndüm.

Babamı sevmiyorum ama annemle de iki çift laf olsun etmek istiyorum. Aynı evde yaşıyoruz ama ben bir odaya çekiliyorum, onlar bir odada. Bu böyle gitmemeli...”(Katılımcı-7)

Bireylerin sosyalleşme ile ilgili sorunlu alanlara yönelik ifadeleri incelendiğinde “*ev içi rollerini gerçekleştirmede zorlandıkları, rollerine ait görevlerini bilmedikleri ya da gerçekleştiremedikleri, iletişim kurmada zorlandıkları*” görülmektedir.

4.2 Bireylerin Müdahale Öncesi ve Sonrası Nottingham Sağlık Profili (NSP) Sonuçları

Bireylerde müdahale öncesi ve 12 seanslık müdahale sonrası yaşam kalite düzeyi NSP ile incelendi. NSP’de enerji seviyesi, ağrı, emosyonel reaksiyon, sosyal izolasyon, uyku ve fiziksel mobilite olmak üzere toplam 6 ana parametre ayrı ayrı değerlendirildi, ayrıca 6 parametrenin toplamından elde edilen toplam puan da yedinci parametre olarak bireylerin yaşam kalite düzeyini belirledi. Bireylerin yaşam kalitesi puanlarının müdahale sonrasında müdahale öncesine göre tüm parametrelerde düştüğü belirlendi (Tablo 4.12).

Tablo 4.12 Müdahale öncesi ve sonrası NSP toplam ve alt parametre puanları

NSP (0-600)	Müdahale Öncesi X±SS	Müdahale Sonrası X±SS	Z	p
Enerji Seviyesi (0-100)	40,27 ± 37,19	28,00 ± 34,33	-1,349	0,177
Ağrı (0-100)	7,47 ± 9,16	2,72 ± 6,25	-2,032	0,042*
Emosyonel Reaksiyonlar (0-100)	51,64 ± 18,64	29,74 ± 13,60	-3,010	0,003*
Sosyal İzolasyon (0-100)	42,41 ± 33,18	21,75 ± 22,07	-2,552	0,011*
Uyku (0-100)	32,91 ± 29,96	20,73 ± 16,38	-2,199	0,028*
Fiziksel Mobilite (0-100)	8,69 ± 9,98	0,70 ± 2,73	-2,585	0,010*
Toplam (0-600)	183,37 ± 101,71	103,65 ± 56,58	-3,010	0,003*

*p<0,05

4.3 Bireylerin Müdahale Öncesi ve Sonrası Aktivite Performans ve Memnuniyet Sonuçları

Bireylerin müdahale öncesi ve sonrası algıladıkları ortalama aktivite performansları KAPÖ’ye göre değerlendirildi. Bireylerin aktivite performansında (p=0,001) ve aktivite performans memnuniyetinde artış olduğu belirlendi (p=0,001) . Sonuçlar Tablo 4.13 de gösterildi.

Tablo 4.13 Aktivite performans memnuniyeti sonuçları

Aktivite Performansı	Müdahale Öncesi X±SS	Müdahale Sonrası X±SS	Z	p
KAPÖ Performans	2,33±1,46	4,96±2,11	-3,306	0,001*
KAPÖ Memnuniyet	2,29±1,24	5,50±2,127	-3,304	0,001*

*p<0,05

Bireylerin KAPÖ'ye göre belirledikleri aktivite alanlarına ait müdahale öncesi ve sonrası aktivite performans ve memnuniyetleri Tablo 4.14 de verildi.

Tablo 4.14 Bireylerin KAPÖ'ye göre belirledikleri aktivite alanlarına ait müdahale öncesi ve müdahale sonrası aktivite performans ve memnuniyetleri

KENDİNE BAKIM	Müdahale Öncesi X±SS	Müdahale Sonrası X±SS	Z	p
KAPÖ Performans	2,25±1,94	4,58±2,20	-2,032	0,042*
KAPÖ Memnuniyet	2,00±1,26	4,00±1,92	-2,032	0,042*
ÜRETKENLİK				
KAPÖ Performans	1,67±1,04	4,62±2,16	-2,814	0,005*
KAPÖ Memnuniyet	1,55±0,72	5,76±2,95	-2,814	0,005*
SERBEST ZAMAN				
KAPÖ Performans	3,33±2,09	6,42±2,54	-2,226	0,026*
KAPÖ Memnuniyet	3,50±1,76	7,00±2,17	-2,032	0,042*

Katılımcıların KAPÖ sonuçları ile ilgili olarak yaptıkları değerlendirmeleri inceleyecek olursak,

“Hocam, bugüne kadar ilk defa siz bizi adam yerine koyup halimizi sordunuz, insan yerine konulunca daha çok yapayım hoca ne diyorsa dedim. Çok şey değişirse de ben memnunum bu işten.” (Katılımcı-2)

“Hocam nasıl memnun olmayayım, girişimcilik belgesi aldık, balıkçıyı da açacağız inşallah. Hayata bakışım değişti. Yeğenlerimle çıkarıyorum artık hayatın keyfini. Elbet denetim bitecek, sen o zaman gör beni.” (Katılımcı-4)

“Yani, oğlum gelmiş, denize gitmişiz, köye gitmişiz. Çocuk ne istiyorsa yapmışım. “Baba hadi uyu sen yoruldu” dedi beni düşünmeye başladı kerata. Ben memnun olmayayım da kim olsun. Daha yapacak çok şey var, şu denetim bir bitsin. İnşallah seneye yaza ben onunla neler yapacağım.” (Katılımcı-10)

“Girişimcilik belgesini aldık, işimize yaramayacak galiba ama olsun cepte dursun. Bir de ehliyet mevzusunu hallettik hocam. Daha ben sana ne diyeyim. Allah razı olsun. Elimizden tutan olunca bak biz de bir işe yarıyoruz.” (Katılımcı-7)

Bireylerin KAPÖ sonuçlarına yönelik değerlendirmeleri incelendiğinde “değer gormenin” bireylerin hayatında değişim yarattığı gormektedir.



5 TARTIŞMA

Adli ergoterapi literatürü incelendiğinde çalışmaların genel olarak cezaevi (104-106) veya adli hastane (37, 107) ortamlarında yapıldığı, denetimli serbestlik sürecinde hükümlüler ile ilgili yapılan çalışmalara (23, 24) baktığımız da ise literatürün oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Denetimli serbestlik sürecindeki bireylere yönelik müdahale programlarının eksikliğinden yola çıktığımız çalışmamızın amacı kişi merkezli ergoterapi müdahalesinin denetimli serbestlikten yararlanan hükümlülerin aktivite katılımı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin incelenmesiydi. Çalışmamızın sonuçları kişi merkezli ergoterapi müdahalelerinin bireylerin algıladıkları aktivite performansı ve memnuniyetleri ile yaşam kalitesinde artış sağladığını ifade etmektedir.

Literatürde, grup çalışmaları ve bireysel görüşmelerinin genel olarak cezaevi ortamında yapılması, cinsiyetler için ayrı cezaevleri olması, erkek popülasyonunun yüksek olması sebepleriyle müdahale içeren çalışmalar genellikle tek bir cinsiyete, sadece erkek popülasyona (24, 37, 48, 106, 108, 109) ya da çok az sayıda sadece kadın popülasyona (110, 111) yönelik olarak yapılmıştır. Ülkemizde ceza infaz kurumlarında her 100 kadına karşılık 2750'den fazla erkek nüfusun olduğu bildirilmektedir (112). Benzer şekilde Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) 2016 yılı Aralık ayı istatistiklerine göre cezaevindeki hükümlülerin % 95,8'ini erkekler, % 4,2'sini ise kadınlar oluşturduğu ifade edilmektedir (113). Çalışmamıza da benzer şekilde denetimli serbestlik sürecinde bulunan kadın hükümlülerin sayılarının az olması ve çalışmaya katılmak istememeleri sebebiyle 15 erkek hükümlü dahil edildi. Kadın hükümlülerin çalışmaya katılmamış olmamaları sebebiyle cinsiyete özgü farklar ifade edilememiştir.

2014 yılında TUIK tarafından yapılan 2004-2013 yılları arasında ceza infaz kurumlarına ait istatistiki bir çalışmada 25-34 yaş grubunun hemen hemen tüm yıllarda toplam hükümlülerin ortalama üçte birinin bulunduğu yaş grubu olduğu vurgulanmaktadır (112). İlgili çalışmada bireylerin yaşları incelendiğinde bireylerin medyan yaşlarının 30'un üzerinde olduğu görülmektedir. Yani cezaevinde yer alan bireylerin yarısının yaşı 30 yaş altında iken yarısının yaşı 30 yaş üzerindedir (112). Çalışmamızda da bireylerin yaş ortalaması $34,4 \pm 10,31$ yılı ve ceza infaz

kurumlarına ait verilerle örtüşmektedir. Levinson'un yetişkin gelişimini incelediği bireysel yaşam yapısı kuramına göre her değişim evresinin yapısını oluşturan, psikolojik, sosyal grup, kurum özellikleri ve sergiledikleri roller bulunmaktadır (114). Bireyler Levinson'un belirttiği, 20-40 yaş arasındaki ilk yetişkinlik döneminde ve bu dönem bireylerin biyolojik olarak en gelişmiş oldukları ancak psikolojik olarak da en sıkıntılı oldukları dönem olarak ifade edilmektedir. İlk yetişkinlik dönemindeki bireylerin stres seviyelerinin ve toplumda statü kazanma hırslarının en üst düzeyde olduğu dönemdir (115). Bireylerin suç işlemlerinin bu yaş aralığında yoğunlaşmasının temel nedeninin bireylerin bir sosyal gruba dahil olma isteği ve bu isteği gerçekleştirme sürecinde toplumsal uyum sağlayamamaları olduğu düşünülmektedir.

TUİK (2014) istatistikleri incelendiğinde ceza infaz kurumuna giren ve çıkan hükümlülerin çoğunluğunu, medeni durumu evli olanlar oluşturmaktadır. Evli olan hükümlülerin oranı 2004 yılında giren hükümlüler için % 66,6, çıkan hükümlüler için % 65,4 iken, azalarak 2013 yılında evli hükümlülerin oranı girenler için % 56,6 çıkanlar için % 57,7'dir (112). Çalışmamızdaki veriler ile karşılaştırıldığında çalışmamıza katılan bireylerin % 66,67'si evlidir. Bireylerin yaş aralığı (21-56 yaş) incelendiğinde bireylerin çoğunluğunun evli olması, bu yaş aralığındaki bireylerin toplumsal kabul görme ve kendini bir gruba ait hissetmeleri için bu gelişim döneminde evliliği ön plana çıkarmalarının doğal beklenen bir bulgu olduğu düşünülmektedir.

TUİK (2014) verileri analiz edildiğinde cezaevindeki hükümlülerin yaklaşık % 75,73'ü lise eğitimini tamamlamamış bireylerden oluşurken, sadece % 3,67'si yükseköğretim mezunudur (112). Yıldız'ın (2004), 23600 birey üzerinde yaptığı çalışmada elde edilen veriler hükümlülerin % 10,6'sının lise ve fakülte/yüksek okul düzeyinde olduğunu göstermektedir. 2004 yılında Kızmaz tarafından yapılan 960 bireyin katıldığı çalışmanın bulguları incelendiğinde yaklaşık olarak suçun % 78'inin lise düzeyinden düşük öğrenim düzeyine sahip olanlar tarafından işlendiği görülmektedir (116). Yapılan çalışmaların birçoğunda da benzer şekilde eski mahkûmların büyük bir kısmı düşük eğitim düzeylerine sahip oldukları belirtilmektedir (23, 24, 107, 117). Denetimli serbestlik yükümlülerinde suç tekrarı

ile ilgili 53 katılımcı ile yapılan bir çalışmada çalışmaya katılanların % 6'sının yükseköğrenim, % 25'inin lise ve % 69'unun ise daha alt eğitim seviyesine sahip olduğu bildirilmektedir (118). Benzer şekilde çalışmamızda bireylerin % 20'si lise eğitimini tamamlamışken, % 80'i ise lise terk veya daha alt eğitim düzeyine sahipti. Hükümlülerde genel olarak eğitim seviyesinin düşük olması, cezaevi öncesinde arkadaş çevrelerinin % 66,67'sinin suç unsuru barındıran bireylerden oluşması bireylerin geleceğe yönelik beklentilerinin oluşmamasında etkili olduğu, suç işlemeye ittiği ve bireylerin istihdamı önünde önemli bir engel olduğu düşünülebilir. Bireylerin konu ile ilgili ifadelerine bakacak olursak,

“Okuldan abimle beraber kaçıyorduk, arkadaşlarla çiftlik caddesinde takılıyorduk, bir gün iki gün derken torbacısı da dadandı, kavgacısı da.” (Katılımcı-14)

“Okumuş olsam böyle mi olurdu, anamızı babamızı dinlemedik, okuldan kaçtık, iş yok, meslek yok. Müptezelin biri olduk hocam” (Katılımcı-15)

“Yurtta arkadaşımız kim olacak yurt çocuğu, gerçi onları ben yoldan çıkarıyordum ama. Yurttan kaçınca yatacak yer yok yiyecek yemek yok. Mecbur bir yeri patlatıyorduk. Ama kardeşim var bak o bana uymadı. O da yurtta kaldı ama okudu şimdi memur. Okuyaydım ne uğraşacaktım şimdi bir meslek öğreneyim, dükkan açayım diye.” (Katılımcı-7)

Literatürdeki çalışmaların sonuçları suç işleyen bireylerin istikrarlı şekilde düşük eğitim seviyesine sahip olduklarını göstermektedir. Eğitim seviyesinin artması ile birlikte bireylerin toplumsal beklentilerinin ve hedeflerinin de değişmesi bireyleri suç işlemekten uzaklaştırabileceği söylenebilir.

Yoksulluk ve suç ilişkisini inceleyen bir çalışmada, bireylerin % 20,6'sının düşük gelir düzeyine sahip oldukları, % 55,2'sinin ise gelirlerinin orta düzeyde oldukları belirtilmiştir (119). Çalışmamızda, bireylerin % 66,67'si orta düzey bir gelire sahip olduğunu, % 33,33'ü ise düşük aile gelirine sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Gelir düzeyini yüksek olarak ifade eden birey bulunmamaktadır. Aile gelir düzeyi yoksulluğun önemli bir göstergesidir ve bunun birey tarafından nasıl

algılandığı bireyin toplumsal beklentileri açısından önemlidir. Bireyin gelir düzeyinin asgari geçim düzeyinde veya altında olması, ihtiyaçlarının karşılanamaması, gelirin olmaması ve yasal yollardan ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanması yasal olmayan yöntemlerle gelir sağlama yoluna gitmelerine sebep olabileceği düşünülmektedir.

Literatürde, Gorman- Smith ve arkadaşlarının (120) 362 Afro- Amerikan ve Latin erkek adölesan üzerinde yaptıkları çalışma ile, Seyhan ve Zincir'in (121) Kayseri ili, İncesu Çocuk Tutuklu Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda kalan 44 genç ile yaptıkları çalışmaların sonuçlarında şehir merkezi ve yoksul bölgelerde yaşayan bireylerin suç işleme açısından yüksek risk altında olduğu belirtilmektedir. Bireylerin yaşadıkları konut tipi kültürel yapılarını ve gelişimlerini etkileyebilecek özelliklere sahip olabilmektedir (121). Özellikle gece kondu tipi konutlar şehir merkezi içerisinde heterojen grupların iç içe yaşadıkları, farklı kırsal kesimlerden gelen bireylerin kendi kültürlerini korumaya çalışırken aynı zamanda da şehir kültürüne uyum sağlamaya çalışan bir sosyal yapı şeklindedir. Şehir merkezleri ise bireylerin birbirlerini tanımadıkları, farklı kültür ve yaşam biçimlerinden çoğunlukla apartman dairelerine birlikte yaşamaya çalıştıkları bir ortamdır. Çalışmamızda da bireylerin % 53,33'ü gecekonduda yaşarken % 46,67'si apartman dairesinde yaşamaktaydı. Şehir merkezinde yaşayan gelir düzeyi orta ve düşük seviyedeki, gecekondu tipi evlerde barınan bireylerin sosyo-kültürel, ekonomik faktörlerden etkilenerek toplumsal uyum sorunu yaşamalarından dolayı suç işlemeye yöneldikleri düşünülebilir.

Ekonomik yapı ile suç ilişkisinin bir diğer boyutu da bireyin bir iş sahibi olması ve gelir getirici bir işte çalışıyor olmasıdır. Ata'nın (122) "ücretler, işsizlik ve suç arasındaki ilişki: yatay-kesit analizi" başlıklı çalışmasında işsizliğin suç olgusu üzerine etkisi olduğu vurgulanmakla birlikte, Entrof ve Spengher (123) tarafından suçun sosyo ekonomik ve demografik özelliklerinin incelendiği, Alman Adalet Bakanlığı verilerinin kullanılarak yaptıkları çalışmalarında, 8 farklı suç grubunun içerisinde, ekonomik yapı ve suç ilişkisi mala karşı işlenen suçlarda ön plana çıktığı vurgulanmaktadır. Çalışmamıza katılan bireylerin % 86,67'si cezaevi öncesinde gelir getirici bir işte çalışmakta iken % 13,33'ünün çalışmadığı belirlendi. Bireylerin cezalandırılmalarına ve denetimli serbestlikten faydalanmalarına sebep olan mala

karşı işledikleri suç oranı (hırsızlık, gasp, yağmaya teşebbüs, dolandırıcılık) % 33,33 olmasına rağmen cezaevi sonrasında bireylerin % 73,33'ünün işsiz kalması bireylerin mala karşı suç işleyerek yeniden cezaevine girmelerine sebep olabilecektir.

Bilgiç'in (7) "mahkumların suç algısı" üzerine 3555 hükümlü ile yaptığı anket çalışmasında, bireylerin % 65,80'inin tahliye olduktan sonra yaşadığı ya da yaşayacağını düşündükleri en büyük sıkıntının işsizlik olduğu, Thompson ve Cummings'in (124) suç kaydı bulunan kişilerin kariyer gelişimi üzerine yaptıkları, sabıka kaydının mesleki etkilerini vurgulayarak, mevcut müdahalelerin gözden geçirilmesini ve yeni uygulama, araştırma ve politika oluşturmak amacıyla önerilerde buldukları çalışmaları ile Snodgrass ve arkadaşlarının (125) cezaevi sonrası kadın hükümlülerin kariyer müdahalesi üzerine yaptıkları ve mevcut becerilere dayanan ve kimlik keşfini vurgulayan, temel inançları ve mesleki değerleri ortaya çıkaran, hedefler ve engeller arasındaki uçurumu birleştiren ve kişilerarası becerileri geliştiren kariyer müdahalesine güçlü bir yaklaşımın gereğini vurgulayan çalışmalarında ve Bennett ve Amundson'ın (126) suçluların geçiş sürecinde kariyer gelişim dinamik modelleri ihtiyacı ile ilgili çalışmalarında hükümlüler için birincil önemde olan aktivite "iş bulmak, istihdam edilmek" olarak ifade edilmektedir. Dağdelen'in (118) Ankara ilinde denetimli serbestlik hükümlülerinin suç tekrarını inceledikleri çalışmalarında ve Varghese'nin (127) hükümlülerde mesleki müdahale: interdisipliner araştırma, teori ve entegrasyon başlıklı çalışmalarında iş bulmanın yeniden suç işlemeyi önleyici önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir. Visser ve arkadaşlarının (117) 740 mahkûm üzerinde yaptıkları çalışma sonuçlarına göre; asgari ücretten daha yüksek olan bir işe girebilen eski mahkûmların serbest bırakıldıktan sonra ilk 8 ila 12 ay içinde tekrar suç işlemekten kaçındıkları vurgulanmaktadır.

TUİK (2017), verilerine göre 1 Ocak-31 Aralık 2016 tarihleri arasında ceza infaz kurumuna giren hükümlülerin % 16,9'u hırsızlık, % 12,6'sı yaralama, % 9,3'ü İcra İflas Kanunu'na muhalefet, % 7,7'si uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti ve % 4'ü ise öldürme suçu işlediği belirtilmektedir (113). Bizim örneğimizde en fazla işlenen suçlar mala karşı işlenen suçlar (hırsızlık, yağma, gasp, dolandırıcılık) % 33,33 oranında ve uyuşturucuya yönelik suçlar % 33,33

oranında idi. Örneklem grubumuzda % 6,67 oranında yaralama, % 6,67 oranında darp, % 13,33 oranında da evrakta sahtecilik bulunmakta idi. TUIK istatistiklerinde ceza infaz kurumuna giren hükümlülerin birden fazla suç işlemesi durumunda en ağır cezayı gerektiren suç esas alındığından verilerdeki farklılığın sebebi olarak değerlendirilebilir.

Bilgiç'in (7) mahkumların suç algısı üzerine yaptığı çalışması bireylerin tahliye edildikten sonra % 37,7'sinin yeniden suç işleyerek cezaevine döndüğünü göstermektedir. Çalışmamıza katılan bireylerin % 73,33'ünün mükerrer suç işlemiş olmasının altında yatan bir sebep olarak ekonomik durum ve suç arasındaki ilişki ile ilişkilendirilebilir. Çalışmamız ile literatür arasındaki farkın suç işlemesine rağmen yakalanamayan bireylerin varlığı da göz önünde bulundurulduğunda mükerrer suç oranının daha yüksek olduğu söylenebilir. Mükerrer suç ile ilişkili diğer bir faktör ise ilk suç işleme yaşı olarak değerlendirilmektedir. İngiltere'de yapılan bir araştırmada 10-16 yaş aralığındaki suça sürüklenen çocukların yaklaşık olarak % 73'ünün, 17-24 yaş arasında yeniden suç işleyerek tutuklandıkları bildirilmektedir (128). Çocuk yaşlarda suç işlemeye başlamanın, gelecek dönemlerde de suç işleme olasılığını arttırdığı ve erken dönem suçlarının kalıcı bir nitelik taşıyor olması ve tutuklanmanın yarattığı olumsuz etki yeniden suç işlemeyi tetikleyebilir. Ayrıca ergenlik dönemindeki suç işleme davranışı altında yatan anti sosyal kişilik yapısının da göz önünde bulundurulması gerektiğini düşünmekteyiz. Çalışmamızda 18 yaş altında suça karışan bireylerin sayısı 8'di (% 53,33). Mükerrer suç oranının yüksek olmasındaki bir diğer sebep de erken yaşlarda işlenen suçların varlığı ile açıklanabilir.

Literatürde bireylerin hapsedilmeleri ile ilgili 4 temel amaçtan bahsedilmektedir. Bunlar; bireyi ve toplumu suç işlemekten caydırmak, bireyi hapsederek suç işlemesini önlemek, işlediği suça bir misillemede bulunmak ve suçluyu rehabilite etmektir (129). Çalışmamızda bireylerin ortalama cezaevinde kalış sürelerinin $5,53 \pm 6,72$ yıl olduğu en az cezaevinde kalan bireyin 6 ay süre ile cezaevinde kaldığı, en uzun kalan bireyin ise 25 yıl süre ile cezaevinde kaldıkları göz önünde bulundurulduğunda, özellikle uzun süre cezaevinde kalanların mükerrer suç işledikleri görülmektedir. Cezaevinde kalış süresinin sadece bireylerin belli bir süre

ile bazı aktivitelerden yoksun bıraktığı, yapılan ıslah çalışmalarının yeterli olmadığı, bireylerin toplumsal katılımlarını destekleyici özelliklerinin çok fazla bulunmadığını ve dolayısıyla belirtilen 4 amaçtan özellikle bireyi suç işlemekten caydırma ve suçluyu rehabilite etmek amaçlarına tam olarak ulaşamadığını göstermektedir. Dolayısıyla cezaevlerinin birer tecrit etme yeri olarak değerlendirilmesi yerine etkili, kişiye özgü rehabilitasyon çalışmalarına ek olarak, toplumsal yeniden bütünleşme çalışmalarına ağırlık verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Akran etkileşimi yaşamın her evresinde önemli bir sosyal katılım unsurudur. Birey arkadaş çevresinde kabul görmek, kendisini bir gruba kabul ettirmek amacıyla akranları ile birlikte ve benzer davranışlar göstermek eğilimindedir. Çoban'ın (130) Ankara, İzmir, Kocaeli, Elazığ ve Diyarbakır illerinde eğitim evlerindeki 240 çocuktan oluşan örneklem grubuna anket uygulaması yöntemiyle yapılan doktora çalışmasında, katılımcıların % 59,2'sinin arkadaşlarının fiziksel çevreye kasıtlı olarak zarar vererek suç işlediği, benzer şekilde Medina ve arkadaşlarının (131), Kolombiya'da yaptıkları akran etkileri ve suçun sosyal etkileşimleri: sınıf arkadaşlarının ve komşuların rolü başlıklı yaklaşık 1 milyon birey üzerinde yaptıkları çalışmalarında 2004-2005 yıllarında öğrencilik yapan bireylerden 2006-2010 yılları arasında suç dolayısıyla yakalanan bireylerle çok ayrıntılı bir veri seti kullanılarak eşleştiren çalışmalarında suç işleyen bireylerin arkadaş çevresinin de benzer suç ve problemlili davranışlara sahip olduklarını vurgulamaktadır. Çalışmamızın sonuçları bireylerin % 66,67'sinin cezaevi süreci öncesinde suç unsuru bulunan arkadaşlarının bulunduğunu göstermektedir. Bireylerin % 80,00'ni cezaevi sonrası bu arkadaşları ile iletişimi kestiğini bildirmekle birlikte, cezaevi sonrası arkadaşları incelendiğinde ise arkadaş çevrelerinin değişmiş olmasına rağmen yine suç unsuru barındıran, denetimli serbestlikten ve cezaevinden yeni arkadaşlıklar kurduklarını ifade edenlerin oranı yine % 66,67 olduğu belirlendi. Elde edilen bulgular, bireylerin cezaevi öncesinde ve sonrasında akran etkileşimine maruz kaldıkları, cezaevi sonrasındaki arkadaşlarının tercihinde yine benzer arkadaşlarının olmasının cezaevi sürecinin bireyin toplumla bütünleşmesini sağlayacak faktörleri sağlamadığını göstermektedir. Bu durum mükerrer suç işlenmesinin bir diğer unsuru olarak değerlendirilebilir.

Absalom ve arkadaşlarının 2010 yılında 137 birey ile, bireylerin aile müdahalelerine olan ihtiyaçlarının analiz edildiği, bireylere özel bir müdahalenin uygulanmadığı, ihtiyaçları Camberwell Assessment of Need Forensic Short Version (CANFOR-S) ile belirledikleri çalışmalarında bireylerin % 72'sinin cezaevi sürecinde ailesi ile iletişimde oldukları ve % 56'sının tahliye sonrası yaşamlarına ebeveynlerini dahil etmek istediklerini bildirmişlerdir (132). Çalışmamıza katılan bireylerin cezaevi sürecinde yakınları ile iletişim kurdukları, bu iletişimlerini % 13,3'ü (n=2) sadece ziyaretlerle; % 46,67'si (n=7) ziyaretler ve telefon görüşmeleri ile ve % 40,00'ı (n=6) ise ziyaretler ve başka ziyaretçiler aracılığıyla haberleşerek sürdürdüklerini ifade etmişlerdir. Cezaevi ortamındaki bireylerin aileleri ile yüz yüze görüşme izinleri varken akraba olmayan diğer bireylerle görüşmeleri ancak telefon ya da aile bireyleri aracılığıyla haberleşmek şeklinde gerçekleşiyordu. Bireylerin büyük bir çoğunluğu cezaevi sürecinde görüştükları yakınları ile görüşmelerini cezaevi sonrasında da sürdürüyordu. Bireylerin görüşmeye devam etmekle ilişkili olarak geleneksel aile yapılarının olması ve başkaca sosyal destek ağlarının olmaması ile ilişkili olduğunu düşünmekteyiz.

Bireylerin bu konu ile ilişkili ifadelerine bakacak olursak;

“Hep sokaktakiler çaktı beni, annem babam olmasa bugünleri de zor görürdüm”

(Katılımcı- 1)

“Başka kimsem olmadı onlardan başka yanıma gelen halimi soran, paramı veren”

(Katılımcı-4)

“Mecbur, gidecek yerim yok.”(Katılımcı-7)

“Hocam, yaşlı anamdan başka kimsem yok dedim ya, onu da terk edecek değiliz.”

(Katılımcı-2)

“Sevdiğimle evlendim, o bırakmadı beni, gelmese de haber yolladı, telefonumu bekledi. Bak şimdi bir de çocuğumuz var. Kadın beni hala bekliyor. Bu kadın bırakılır mı?” (Katılımcı-5)

Bireylerin ifadeleri incelendiğinde; ailenin, bireylerin cezaevinden özgürlüğe geçişine yardımcı olmada kritik bir bileşeni olduğu görülmektedir. Bireyler, aile üyelerinin suç faaliyetini engelleyen “hem *sosyal kontrolü* hem de *sosyal desteği*” sağladıklarını ifade etmişlerdir.

Farnworth ve arkadaşlarının (2004) cezaevinde kalan bireylerin zaman kullanımını üzerine yaptıkları çalışmalarında bireylerin cezaevinde geçirdikleri sürede en sık yaptıkları aktivitenin uyumak olduğu sadece % 2’lik bir zamanın serbest zaman aktivitesi olarak spor yapma olduğunu belirtmişlerdir. Bireylerin en önemli aktivite tercihleri ile ilgili olarak en önemli vurgularının “zaman öldürmek” deyimini kullandıklarını vurgulamışlardır (37). Farnworth’un (2000) denetim sürecindeki genç hükümlülerde zaman kullanımı ve serbest zaman aktiviteleri üzerine yaptıkları çalışmalarında bireylerin zamanlarının % 57’sinde pasif oldukları, % 21’inde kişisel bakımlarını yaptıklarını ve % 10’luk zaman diliminde ise üretkenlik aktivitelerine katıldıklarını belirtmişlerdir. Okula devam etmiyor olmaları ve yetersiz finansal ve insan kaynaklarının olmasının pasif aktivite tercihinde rol oynadığı vurgulanmaktadır (133). Bulgularımız literatürle uyumlu olup çalışmamıza katılan bireyler cezaevi sürecinde serbest zaman aktivitelerine katıldıkları ancak bu serbest zaman aktivitelerine katılım amacı olarak sadece vakit geçirmek olarak ifade etmişlerdir. Cezaevi sürecinde yapılan serbest zaman aktiviteleri olarak daha çok sessiz rekreasyonel aktiviteler (kitap okuma, TV izlemek, müzik dinlemek) tercih edilmekteydi. Bireylerin serbest zaman aktivitesi alışkanlıklarının zayıf olduğu, cezaevi sürecinde sadece vakit geçirmek için kendileri için çok da anlamlı olmayan aktiviteler ile ilgilendikleri, cezaevi sürecinden sonra bunlara devam etmedikleri, serbest zaman kavramını anlamakta zorlandıkları görülmüştür.

“Hocam, vakit geçsin diye okuyorduk kitabı, şimdi kitap okuyacak ne vakit var nede gerek var.” (Katılımcı-12)

“İçerde vakit geçmiyor ne yapacaksın, kitap da okuyorsun, müzik de dinliyorsun. Bir de volta atarsın arada bi.” (Katılımcı-4)

“Hocam, eskiden de oynardım ben voleybol, içerde de en sevdiğim iş oydu. Ama vakit kısıtlı her zaman olmuyor. Ne yapardık, kitap okurduk. En çok kitap

okuyan adam içerdedir ha hocam. Ama dışarda vakit su gibi, kitap okumaya fırsat yok.” Katılımcı-7

“ Serbest zaman ne hocam?..... Ha anladım, biz hep sokakta gezmişiz içeriye girene kadar. Bir işimiz olmamış ki iki lak lak etmişiz hep boş zamanımızda. İçerde kitap okurduk ama hiç sevemedim, mecburen okuduk işte.” (Katılımcı-5)

Balint ve Buiciag’ın (24) KAPÖ kullanarak yaptıkları 2 vakanın bulunduğu çalışmalarında bireylerin 3 problem alanı belirttiklerini, birinci problemin “bir gelir kaynağını belirleme”, ikinci problemin “para yönetimi” ve üçüncü problemin ise “karşı cinsten bireylerle ilişki” olduğu belirtilmektedir.

Kişi merkezli yaklaşım doğrultusunda çalışmamızın müdahalesinin temelini oluşturan KAPÖ değerlendirmesinde, katılımcıların aktivite ve rol katılımlarına yönelik problem olarak belirttikleri alanlar ağırlıklı olarak; “iş bulmak ve bir çalışan rolüne sahip olmak” olduğu görülmüştür.

Katılımcıların iş bulmak, meslek sahibi olmak konusundaki ifadeleri incelendiğinde; iş bulmanın, yaşam amaçlarına ulaşmalarını sağlayacağını ve yaşamlarında değişiklik yaratacağını ifade etmişlerdir. Bireylerin iş sahibi olmamasının “yeniden suç işleme, başkalarına bağımlı yaşama, toplumsal hayata katılmama” gibi problemlere yol açtığı değerlendirilmektedir. Suç olgusu, hem çalışmamızda hem de birçok çalışmada ifade edildiği gibi ekonomik unsurlarla doğrudan bir ilişkiye sahiptir. Ancak bireyin suç işlemede tek neden işsizlik gibi ekonomik faktörlere bağlı olarak değerlendirilmemelidir. KÇA bakış açısıyla, bireyin suç işlemede etkileyen faktörler arasında kişisel faktörler, suç aktivitesine ilişkin faktörler ve çevre sayılabilir ve suç işlemede bunlar arasındaki ilişkinin de göz önünde bulundurulması gerekir.

KAPÖ’ye göre bireylerin müdahale edilmesini istedikleri ikinci önemli alan kendine bakım alanı olduğu görüldü. Bireylerin kendine bakım alanı ile ilgili “kişisel bakım”, “sağlığı koruma” ve “toplumda kendini idare etmek” problem alanlarında zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Kendine bakım alanına yönelik sorunlu davranışların yeni bir iş bulma da zorluk yarattığı, toplumsal katılımını etkilediği,

yeniden suç işlemesine sebep olabileceği ve kendi sağlığına zarar verdiği için problem olarak gördüğünü ifade etmiştir.

Bireylerin tamamı cezaevi sürecinde ve sonrasında aileleri tarafından maddi ve manevi destek verildiğini, cezaevi sonrasında aileleri ile görüşmeye devam ettiklerini ifade etmişlerdir. Bu ilişki bağına rağmen çalışmaya katılan bireylerden KAPÖ'ye göre bireylerin bir kısmı cezaevi sonrası çocuklarına vakit ayırma ve akrabaları ile iletişim kurma konusunda sıkıntı yaşadıkları ve bu konuda destek aradıklarını ifade etmişlerdir. Bireylerin yakınları ile yaşadıkları iletişim problemlerinin temel sebebi bireylerin rollerini nasıl yerine getireceklerini bilmemelerinden kaynaklanıyordu. Bireylerin yakınlarının kendilerinden beklentileri konusunda, çocuklarla iletişim kurarken onların yaşlarına uygun davranma, onlara rol model olma konusunda yetersizlikler yaşadıkları için iletişim kurmakta zorlandıkları düşünülmektedir.

Literatürde KAPÖ'nün adli ergoterapi alanında kullanımı oldukça sınırlıdır. KAPÖ'nün adli ergoterapide kullanılabileceğinin ilk defa bahsedildiği Clark (2003)'ün gözlemsel çalışmasında (69), adalet sistemi içerisindeki ruh sağlığı çalışmalarında müdahalenin değerini ve etkinliğini göstermek için uygun olacağını savunmakla birlikte adli ortamlarda nasıl kullanılabileceği ile ilgili bir rehberlik sunmamaktadır. Bu gözlemsel çalışmanın sonuçları bireysel sorumluluk alma, özerklik ve memnuniyet duygularını ifade ettiklerini ve artan motivasyon seviyeleri, tedaviye uyum ve terapötik müdahalelere katılım gösterdiklerini ifade etmektedir. Balint ve Buiciag'ın (23) 2013 yılında yaptıkları hapis cezasına çarptırılan bir bireyde denetimli serbestlik sürecinde ergoterapi müdahalesinin etkinliğini inceledikleri KAPÖ kullanarak yaptıkları tek vakalı çalışmalarında bireyin müdahale öncesi aktivite performansının 2,3 müdahale sonrası aktivite performansı 4,6 olduğu bildirilmiştir. Bireyin aktivite performans memnuniyetinin ise müdahale öncesi 1,3 iken müdahale sonrası 6,6 olduğu bildirilmiştir. Yine Balint ve Buciag'ın (24), hükümlü ve hapsedilen kişilerin denetimli serbestlik sürecinde sosyal olarak yeniden bütünleştirilmesinde ergoterapinin rolünü inceledikleri çalışmalarında KAPÖ kullanarak 2 vakayı değerlendirmiş ve müdahale öncesi aktivite performansının 2,3 müdahale sonrası aktivite performansı 4,6 olduğu bildirilmiştir. Bireyin aktivite

performans memnuniyetinin ise müdahale öncesi 1,3 iken müdahale sonrası 6,6 olduğu bildirilmiştir (24). Fan ve arkadaşlarının (2016) adli hastalarda Model of Human Occupation Screening Tool (MOHOST) kullanarak aktivite katılımındaki değişiklikleri tıbbi kayıtlardan aldıkları verileri inceleyerek yaptıkları çalışmalarında hastaların tüm aktivite katılım alanlarında zamanla bir değişimin olduğu vurgulanmıştır. 2 yıllık takip sürecindeki hastaların 6 ayda bir doldurdukları MOHOST sonuçlarının değerlendirilmesi sonucunda MOHOST'un alt parametrelerinden motor becerilerde belirgin bir değişiklik olmadığını belirtmişler ancak MOHOST'un diğer alt parametreleri olan aktivite için motivasyon, aktivite paterni, iletişim/etkileşim becerileri, süreç becerileri ve çevre parametrelerinde değişiklik olduğunu belirtmişlerdir (134).

Craik ve arkadaşları (2010), 26 adli ruh sağlığı hizmeti kullanıcılarını içeren nitel çalışmalarında, anlamlı bir aktiviteye girişmenin bireye başarı duygusu verdiğini ve bireylerin aktif ve üretken olmalarını ve sağlıklarını sürdürmelerini sağladığını belirtmişlerdir (78). Çalışmamızda bireylerin müdahale öncesi ve sonrası hem aktivite performanslarında hem de aktivite performans memnuniyetlerinde artış olduğu görüldü.

Çalışmamız kısıtlı literatür içerisinde örneklem büyüklüğünün en büyük olduğu ve değişimin istatistiksel olarak değerlendirildiği ilk çalışmadır. Bireylerin aktiviteleri kendilerinin seçmesinin, aktivitelerin kendileri için önemli olmasının ve değişim istiyor olmalarının, bireylerin aktivitelere katılım performanslarını ve memnuniyetlerini etkilediğini düşünmekteyiz. Bireylerin ifadelerinden de anlaşılacağı üzere değer görme duygusunu yaşamalarının memnuniyeti artıran diğer önemli bir faktör olduğunu söyleyebiliriz.

Literatürde hükümlülerin yaşam kalitesini inceleyen bazı çalışmalar mevcuttur (135-138) ancak ergoterapi müdahalesi öncesi ve sonrası yaşam kalitesi değerlendirmesi yapan bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Vafors Fritz ve arkadaşlarının (138) 11-14 yaşlarında iken suç işleyen bireylerin 27 yıl sonra, bireylerin 38-41 yaşlarına ulaştıklarında, yapılan takip değerlendirmelerinde yaşam kalitesi değerlendirmesi olarak *Self-reported Quality of Life* kullanmışlar ve bireyler kendi algıları, psikolojik durumları, aile, çocuklar, eğitim ve iş/mali durumun

değerlendirildiği yarı yapılandırılmış görüşmede, her bir alan 7'li likert tipi ölçek ile değerlendirilmiştir. Bireyler 34 yaşına kadar yeni bir suç işlemeyen (Suçsuz- S), adölsan döneme (19 yaşına) kadar suç işlemiş olan (Adölsan Limitli Suç- AL), suç işlemeye devam eden grup (Halen suç işleyen- HS), sadece yetişkinlikte (20-34 yaş arası) suç işleyen grup (Yetişkin suçlu- YS) olarak 4 gruba ayrılarak değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre halen suç işleyen, HS grubunun yaşam kalitesi alt parametrelerinin tamamında suç işlemeyen S ve adölesan döneme kadar suç işleyen ve sonrasında suç işlemeyen AL gruplarına göre anlamlı şekilde düşük puanlara sahip olduğunu belirtmişlerdir. Young ve ark.'nın (139) Avusturalya'da 212 kadın mahkûm ile SF-36 yaşam kalitesi ölçeği kullanarak yaptıkları çalışmalarında yaşam kalitesi toplumdaki kadınlara göre düşük olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmalar, hükümlü bireylerin yaşam kalitelerinin düşük olduğunu vurgulamaktadır. Ergoterapi müdahalelerinin yaşam kalitesi üzerine etkinliğini incelediğimiz çalışmamızda bireylerin müdahale öncesi ve sonrası yaşam kalitesi değerlendirildiğinde NSP'nin enerji seviyesi alt parametresi hariç tüm alt parametrelerinde ve genel yaşam kalitesi seviyesinde artış olduğu görüldü. Yaşam kalitesi alt parametrelerinden ağrı, emosyonel reaksiyonlar, sosyal izolasyon, uyku ve fiziksel mobilite parametrelerinde artış olduğu belirlendi. Bireylerin stresle baş etme becerilerine yönelik çalışmaların, bireyin değerli olduğunu hissetmesinin emosyonel reaksiyonlar alt parametresi ile ilişkili olduğu, çevre ile iletişim becerileri eğitiminin ve iş arama becerilerine yönelik eğitim sebebiyle farklı kurum ve iş verenlerle iletişim kurmanın sosyal izolasyon duygusunu etkilediğini, ağrı ve fiziksel mobilite alt parametresinin gelişimi ile ilgili olarak bireylerin yeni aktiviteler aktiviteleri yapmak için istekli ve aktif olmaları ile ilişkili olduğu, yine bireylerin stresle başa çıkma ve problem çözme becerilerindeki değişimin uykuda düzelmeye sebep olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda bireylerin enerji seviyesinin artmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı çıkmamasının sebebi bireylerin rutin olarak denetimli serbestlik müdürlüğüne gelmek zorunluğunda olmalarının motivasyonlarını düşürmesine bağlı olabilir. Enerji seviyesinin dışındaki parametrelerde olumlu yönde değişim olması ergoterapi müdahalesinin bireylerde yaşam kalitesini artıracığı söylenebilir.

Çalışmamız sürecinde bazı sınırlılıklar ile karşılaşmıştır. Denetimli serbestlik sürecinde bireylerin farklı yükümlülükleri bulunmaktadır. Bireylerin belli günlerde karakola imza atmak, denetimli serbestlik müdürlüğüne gelerek seminer yükümlülüğünü yerine getirmek ya da belirlenen program dahilinde vaka sorumluları ile görüşmek, yurtdışı çıkış kısıtlaması ve kamu çalışma gibi yükümlülükleri bulunmaktadır. Çalışmamıza kamu çalışma cezası sebebiyle düzenli olarak denetimli serbestlik müdürlüğüne gelen bireyler alındı. Görüşme sırasında ses kaydı ve görüntü kaydı Adalet Bakanlığı'ndan alınan izinde yasaklandığı için yapılamadı. Kayıtlar görüşmeci tarafından el ile yazılarak tutuldu. Nitel analizlerin yapılabilmesi için ses kaydı alınması, aktivite örneklerinin sunulabilmesi için ise görüntü kaydının alınması önem taşımaktadır. Çalışmamız kadın yükümlülerin çalışmaya katılmak istememesi sebebiyle erkek katılımcılar ile yapılmıştır. Araştırmacının erkek olması, çalışma konusunda bireylerin katılımını etkileyen bir faktör olabilir. Çalışmamızın sadece erkek katılımcılar üzerinden yapılmış olması ise cinsiyete özgü ihtiyaçlar konusunda bilgi verme noktasında eksiklikler oluşturmuştur. Çalışmada kurumsal prosedürler ve Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü izninin Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde yapılması ile sınırlı olması bireylerin sosyal, kültürel, fiziksel çevrelerine müdahalede bulunmak konusunda eksiklikler meydana gelmiştir. Bireylerin doğal ortamlarında sosyal, kültürel ve fiziksel çevrelerine yapılacak müdahaleler ile aktivite performanslarının değişeceği göz önünde bulundurulmalıdır. Çalışmanın kontrol grubunun olmaması ise ergoterapi müdahalelerinin diğer rehabilitasyon uygulamaları ve/veya denetimli serbestlik uygulamalarına göre farkını ifade edememektedir.

Kişi merkezli ergoterapi müdahaleleri, bireylerin yaşamlarına dokunarak, onların tercih ettiği aktiviteler üzerinden bireylerin kuvvetli yanlarının ön plana çıkarılması ve güçlendirilecek yanları konusunda desteklenmeleri ile bireylerin aktivite performanslarını, memnuniyetlerini ve yaşam kalitelerini olumlu yönde etkilemektedir. Bundan sonraki çalışmalarda bireylerin doğal yaşamlarında var olan fiziksel, kültürel ve sosyal çevrelerine yapılacak müdahalelerin bu parametrelerde olumlu değişim yaratmak konusunda anlamlı olacağını düşünmekteyiz.

6 SONUÇ VE ÖNERİLER

Denetimli serbestlikten yararlanan hükümlülerde kişi merkezli ergoterapi müdahalelerinin aktivite katılımı ve yaşam kalitesi üzerine etkisini incelediğimiz çalışmamızda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Suç işlemede bireylerin yaş ortalamasının 34,4 olduğu, bireylerin cezaevinde geçirdikleri süre de göz önünde bulundurulduğunda 20-40 yaş aralığında suç işledikleri sonucuna varılmıştır. İlk yetişkinlik döneminde bireylerin biyolojik olarak en gelişmiş ancak psikolojik olarak en sıkıntılı olduğu dönem olduğu göz önünde bulundurulduğunda bireylerin bu yaş dönemi için psiko-sosyal olarak desteklenmeleri önerilmektedir.
- Çalışmamızın sonuçları suç işleyen bireylerin düşük eğitim seviyesine, düşük ve orta düzey gelire sahip ve daha çok gece kondu tipi evlerde konaklayan bireylerin daha çok suç işlediklerini göstermektedir. Bireylere eğitim imkanlarının sağlanması, toplumsal katılım için sosyal bütünleşme programlarının artırılarak, her bölgeye yaygınlaştırılması gerekmektedir.
- Bireylerin cezaevi öncesindeki arkadaş çevresini değiştirdiği ancak yeni arkadaş çevresinin cezaevi öncesinde suç unsuru içeren arkadaş çevresine benzer şekilde bu defa cezaevinden veya denetimli serbestlik sürecinden suç unsuru barındıran bireyler olduğu sonucuna varılmıştır.
- Bireylerin aileleri ile cezaevi sürecinde ve sonrasında görüşmeye devam ettikleri ve bireylerin cezaevinden özgürlüğe geçiş sürecinde kritik bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Bu süreçte ailelerinde bireylerin sosyal bütünleşme programlarının içerisinde yer alması sağlanmalıdır.
- Cezaevlerinde yapılan serbest zaman aktivitelerinin kişilerin tercihlerine göre seçilmesinin ve cezaevi süreci sonrasında bu aktivitelerle ilişkili uygun ortamların sağlanmasının aktiviteye katılım motivasyonlarının sürdürülebilirliğini sağlayabileceği sonucuna varılmıştır.
- Bireylerin cezaevinde vakit geçirmek için serbest zaman aktivitesi edindikleri, cezaevinden sonra serbest zaman aktivitelerine katılımlarının kısıtlı olduğu sonucuna varılmıştır.

- Bireyler için en önemli aktivite ihtiyacının iş-üretkenlik aktiviteleri olduğu sonucuna varılmıştır. Bireylerin iş-üretkenlik aktivitelerine katılımları için mesleki rehabilitasyon uygulamalarının cezaevi sürecinden itibaren başlanması, denetimli serbestlik sürecinde ise özellikle desteklenmiş istihdamın hükümlülerin üretken bir birey olarak toplumsal katılımını destekleyeceği ve yeniden suç işlemenin önüne geçecek önemli bir faktör olacağı düşünülmektedir.
- Bireylerin kendine bakım aktivite alanı içerisinde sorunlu davranışları öfke kontrolünde yetersizlik olduğu ve tüm kendine bakım aktivite alanı içerisindeki sorunlu alanların bireylerin toplumsal katılımı ve iş üretkenlik aktivitelerine katılımını da etkilediği sonucuna varılmıştır. Bu nedenle özyönetim becerilerinin geliştirilmesinin bireylerin sosyal katılımı önemli yönde etkileyeceği düşünülmüştür.
- Çalışmamızda, ergoterapi müdahalesinin aktivite performansı ile aktivite performans memnuniyetlerinde ve genel yaşam kalitesini artırdığı sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlara ergoterapide aktiviteler belirlenirken bireylerin tercih ve memnuniyet oranlarının göz önünde bulundurularak kişi merkezli müdahaleler planlanmasının önemli etkisi olduğu düşünülmektedir.

6 KAYNAKÇA

1. Yıldız R. Toplumsal kuralların ahlaki temeli: "öyle eyle ki....". Yalova Sosyal Bilimler Dergisi. 2017;7(15):98-108.
2. Koçak O, Altun, S. Ceza infaz kurumundaki mesleki eğitim faaliyetlerinin hükümlü istihdamına katkıları. Çalışma ilişkileri dergisi. 2010;1(1):95-117.
3. Cezaların İnfazı Hakkında Kanun, 647 (1965).
4. Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (13.12.2004).
5. Raphael S. Incarceration and prisoner reentry in the United States. The Annals of the American Academy of Political and Social Science. 2011;635(1):192-215.
6. Munoz J, Moreton E, Sitterly A. The Scope of Practice of Occupational Therapy in U.S. Criminal Justice Settings. Occupational Therapy International. 2016;23:241-54.
7. Bilgiç S. Mahkûmların Suç Algısı. KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 2014;16(1):8-17.
8. Woods L, Lanza, S., Dyson, W., Gordon, D. The role of prevention in promoting continuity of health care in prisoner reentry initiatives. American Journal of Public Health. 2013;103(5):830-8.
9. Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu Genel Gerekeçe (3 Temmuz 2005).
10. Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği, (5 Mart 2013).
11. Bradbury R. The role of occupational therapy in corrections settings: Ithaca College; 2015.
12. Chacksfield D. Forensic occupational therapy: is it a developing specialism? . British Journal of Therapy and Rehabilitation. 1997;4(7):371-4.
13. Flood B. An introduction to occupational therapy in forensic psychiatry. British Journal of Therapy and Rehabilitation. 1997; 4(7):375-80.
14. Forward M, Trevan-Hawke, J., Lloyd, C. The OT in the forensic psychiatric setting. British Journal of Therapy and Rehabilitation. 1999;6(9):442-6.
15. Dieleman C, Duncan E. Investigating the purpose of an online discussion group for health professionals: a case example from forensic occupational therapy. BMC Health Services Research. 2013;13:253.
16. Morris K, Cox, DL., Ward, K. Exploring stories of occupational engagement in a regional secure unit. J Forens Psychiatry Psychol. 2016;27(5):684-97.
17. Cordingley K. How do occupational therapists practising in forensic mental health know? A practice epistemology perspective. London: Brunel University; 2015.
18. Connell C. Forensic occupational therapy to reduce risk of reoffending: a survey of practice in the United Kingdom. The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. 2016;27(6):907-28.

19. O'Connell M, Farnworth, L., Hanson EC. Time Use in Forensic Psychiatry: A Naturalistic Inquiry into Two Forensic Patients in Australia. *International Journal of Forensic Mental Health*. 2010;9:101-9.
20. Cordingley K, Ryan S. Occupational therapy risk assessment in forensic mental health practice: an exploration. *British Journal of Occupational Therapy*. 2009;72(12):531-8.
21. Camus E. Occupational therapy on a forensic ward. *The Lancet Psychiatry*. 2016;3(1):22-3.
22. O'Flynn P, O'Regan, R., O'Reilly, K., Kennedy, GH. Predictors of quality of life among inpatients in forensic mental health: implications for occupational therapists. *BMC Psychiatry*. 2018;18(16).
23. Balint T, Buiciag C. The use of occupational therapy for a convicted person in prison, during the probation period. "Gymnasium" *Scientific Journal of Education Sports and Health*. 2013;13(1):11-21.
24. Balint T, Buiciag C. The role of occupational therapy in social reintegration of convicted and imprisoned persons during probation period. "Gymnasium" *Scientific Journal of Education Sports and Health*. 2012;12(1):246-51.
25. McNeill S, Bannigan, K. Forensic and prison services. In: Bryant W, Fieldhouse, J., Bannigan, K., editor. *Creek's Occupational Therapy and Mental Health*. 5 ed. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier; 2014. p. 424-37.
26. Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri İle Koruma Kurulları Yönetmeliği, (18.04.2007).
27. Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu 5402 (2005).
28. Ceza İnfaz Kurumları Genel Bilgi 2018 Erişim Tarihi 19.02.2018
<http://www.cte.adalet.gov.tr/bilgidata/genelbilgi.asp>
29. Açık Ceza İnfaz Kurumlarına Ayrılma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 29987 (22 Şubat 2017).
30. Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü İstatistikler Ocak 2018 İstatistikleri 2018 Erişim Tarihi 19.02.2018 http://www.cte-ds.adalet.gov.tr/istatistik/2018/ocak_2018.pdf.
31. Forsyth K, Kielhofner, G. Model of Human Occupation. In: Kramer P, Hinojosa J., Royeen, CB., editor. *Perspectives in Human Occupation: Participation in Life*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2003. p. 45-86.
32. Wilcock A. Occupational science: The study of humans as occupational beings. In: Kramer P, Hinojosa J., Royeen, CB., editor. *Perspectives in human occupation: Participation in life*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2003. p. 156-80.
33. Townsend E, Polatajko H. Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation. . Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists; 2007.

34. Wilcock A. Occupational science: The study of humans as occupational beings. P. Kramer JH, & C. B. Royeen editor. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2003. 330 p.
35. Blank A, Harries P, Reynold F. 'Without occupation you don't exist': Occupational engagement and mental illness. *Journal of Occupational Science*. 2015;22(2):197-209.
36. Hitch D, Hii, QK, Davey, I. Occupational therapy in forensic psychiatry: Recent developments in our understandings (2007-2013). *British Journal of Occupational Therapy*. 2016;79(4):197-205.
37. Farnworth L, Nikitin L, Fossey E. Being in a secure forensic psychiatric unit: Every day is exactly the same, killing time or making the most of it. *British Journal of Occupational Therapy*.. 2004;67(10): 430-8.
38. Whiteford G. Occupational deprivation and incarceration. *Journal of Occupational Science*. 1997;4(3):126-30.
39. Molineaux M, Whiteford, G. . Prisons: From occupational deprivation to occupational enrichment. *Journal of Occupational Science*. 1999;6(3):124-30.
40. Farnworth L, Munoz J. An occupational and rehabilitation perspective for institutional practice. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2009;32(3):192-8.
41. Tucker S, Hughes, T. Standards for Medium Secure Units : Quality Network for Medium Secure Units. London: Royal College of Psychiatrists' Centre for Quality Improvement 2007.
42. Duncan E. Forensic occupational therapy. In: Creek J, Lougher, L., editor. *Occupational therapy and mental health*. 4 ed. London: Churchill Livingstone Elsevier; 2008. p. 513-34.
43. Couldrick L. Personality disorder – a role for occupational therapy. In: Couldrick L, Aldred, D., editor. *Forensic Occupational Therapy*. London: Whurr Publishing 2003. p. 207-20.
44. Davies S, Clarke, M., Hollin, C., Duggan, C. Long-term outcome of patients discharged from medium security: reconviction, re-offending, re-admission and social adjustment. *The British Journal of Psychiatry* 2007;191:70-4.
45. Munoz J. *Mental Health Practice in Forensic Settings*. Philadelphia: F.A. Davis Company 2011.
46. Lylods C. Trends in Forensic Psychiatry. *British Journal of Occupational Therapy*. 1995;58(5):209-13.
47. Bullock A. Assessment and Outcome Measurement. In: Ryant W, Fieldhouse J, Bannigan K, editors. *Creek's Occupational Therapy and Mental Health*. 5 ed. Edinburg: Churchill Livingstone Elsevier; 2014. p. 72-85.
48. Lindstedt H, Grann, M., Söderlund, A. Mentally disordered offenders' Daily occupations after one year of forensic care. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2011;18:302-11.
49. Gill T, Feinstein, AR. A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. *JAMA*. 1994;272(8):619-26.

50. Farquhar M. Definitions of quality of life: a taxonomy. *Journal of Advanced Nursing*. 1995;22(3):502-8.
51. Felce D, Perry J. Quality of Life: Its Definition and Measurement. *Research in Developmental Disabilities*. 1995;16(1):51-74.
52. Langlois A, Anderson, DE. . Resolving the Quality of Life/Well-being Puzzle: Toward a New Model. *Canadian Journal of Regional Science*. 2002;25(3):501-12.
53. WHO. WHOQOL- Measuring quality of life. In: Organisation WH, editor. *The World Health Organization Quality Of Life Instruments*. Geneva 1997.
54. Andrews D, Bonta J, Wormith S. The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model: Does Adding the Good Lives Model Contribute to Effective Crime Prevention? *Criminal Justice and Behavior*. 2011;38(7):735-55.
55. Andrews D, Bonta J, Hoge R. Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*. 1990;17(1):19-52.
56. Ward T, Brown, M. The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation. *Psychology, Crime & Law*. 2006;10(3):243-57.
57. Ward T, Fortune CA. The role of dynamic risk factors in explanation of offending. *Aggression and Violent Behaviour*. 2016;29:79-88.
58. Van Damme L, Fortune, CA., Vandevelde, S., Vanderplasschen, W. The Good Lives Model among detained female adolescents. *Aggression and Violent Behaviour*. 2017;37:179-89.
59. Fortune C. The Good Lives Model: A strenght-based approach for young offenders. *Aggression and Violent Behaviour*. 2018;38:21-30.
60. Willis G, Prescott, DS., Yates PM. The Good Lives Model (GLM) in theory and practice. *Sexual Abuse in Australia and New Zeland*. 2013;5(1):3-9.
61. Mann B, Matias, E, Allen, J. Recovery in forensic services: facing the challenge. *Adv Psychiatr Treat*. 2014;20:125-31.
62. Van Nieuwenhuizen C, Schene, MH., Koeter, M. . QOL in forensic psychiatry: an unreclaimed territory? *Int Rev Psychiatr*. 2002;14(3):198-202.
63. Vorstenbosch E BY, Braun P, Bulten EBH. Psychometric properties of the forensic inpatient quality of life questionnaire: quality of life assessment for long-term forensic psychiatric care. *Health Psychol Behav Med*. 2014;2(1):335-48.
64. Mulholland F. The Hen Project: Introducing Vocational Opportunity into a High Secure Forensic Unit 2014.
65. Abidin Z, Davoren M, Naughton L, Gibbons O, Nulty A, Kennedy H. Susceptibility (risk and protective) factors for in-patient violence and self-harm: prospective study of structured professional judgement instruments START and SAPROF, DUNDRUM-3 and DUNDRUM-4 in forensic mental health services. *BMC Psychiatry*. 2013;13:197-205.
66. Bouman Y, Schene A, De Ruitter C. Subjective well-being and recidivism in forensic psychiatric outpatients. *International Journal of Forensic Mental Health*. 2009;8(4):225-34.

67. Moore M. Forensic Psychiatry and Occupational Therapy. In: Crouch R, Alers V., editor. Occupational Therapy in Psychiatry and Mental Health. 5 ed. India: John Wiley & Sons; 2014. p. 106-14.
68. Lylods C. The role of occupational therapy in the treatment of the forensic psychiatric patient. *Australian Occupational Therapy Journal*. 1997;34(1):20-5.
69. Clarke C. Clinical application of the Canadian Model of Occupational Performance in a forensic rehabilitation hostel. *British Journal of Occupational Therapy*. 2003;66(4):171-4.
70. Law M, Cooper B., Stewart, SSD., Rigby, P., Letts, L. . The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. . *Canadian Journal Of Occupational Therapy* 1996;63(1):9-23.
71. (AOTA) AOTA. Occupational therapy practice framework: Domain and process. In: Association AOT, editor. *American Journal of Occupational Therapy*. 3 ed 2014.
72. McCullough S. Planning and Implementing Interventions. In: Bryant W, Fieldhouse, J., Bannigan, K., editor. *Creek's Occupational Therapy And Mental Health*. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier; 2014. p. 86-102.
73. Therapists RCoO. Occupational therapists' use of occupation-focused practice in secure hospitals Practice guideline. 2nd ed. Davis J, Sainty, M., editor. London: Royal College of Occupational Therapists; 2017.
74. Hunter E, McKay, EA. . 'Doing' in secure settings. In: McKay E, Kee, CC., Lim, H., Richards, G., editor. *Advancing Occupational Therapy in Mental Health Practice*. 1st ed. Singapore: Blackwell. p. 76-89.
75. Hatton J. The Profile and Work Practices of Occupational Therapists Working in Forensic Mental Health and Prison Settings in Australia and New Zealand Townsville: James Cook University; 2004.
76. Lindstedt H, Söderlund, A., Stålenheim, G., Sjöden, P. Mentally disordered offenders' abilities in occupational performance and social participation. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy International*. 2004;11(3):118-27.
77. Lin N, Kirsh, B., Polatajko, H., Seto, M. The nature and meaning of occupational engagement for forensic clients living in the community. *Journal of Occupational Sciences*. 2009;16(2):110-9.
78. Craik C, Bryant W, Ryan A, Barclay S, Brooke N, Mason A, et al. A qualitative study of service user experiences of occupation in forensic mental health. *Australian Occupational Therapy Journal*. 2010;57(5):339-44.
79. McQueen J. *Towards Work in Forensic Mental Health National Guidance for Allied Health Professionals: A Review to Government*. Glasgow: The Forensic Network The State Hospital Carstairs; 2011.
80. Baker S, McKay E. Occupational therapists' perspectives of the needs of women in medium secure units. *British Journal of Occupational Therapy*. 2001;64(9):441-8.

81. Lindstedt H, Söderlund, A., Stålenheim, G., Sjöden, P. Personality traits as predictors of occupational performance and life satisfaction among mentally disordered offenders. *Nordic Journal of Psychiatry*. 2005;59(5):357-64.
82. Bacon N, Farnworth L, Boyd R. The use of the Wii Fit™ in forensic mental health: exercise for people at risk of obesity. *British Journal of Occupational Therapy*. 2012;75(2):61-80.
83. Schindler V. Role development: an evidence-based intervention for individuals diagnosed with schizophrenia in a forensic facility. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 2005;28(4):391-4.
84. Cox A, Simmons H, Painter G, Philipson P, Hill R, Chester V. Real work opportunities: establishing an accessible vocational rehabilitation programme within a forensic intellectual disability service. *Journal of Intellectual Disabilities and Offending Behaviour*. 2014;5(4):160-6.
85. Landenberger N, Lipsey, MW. The positive effects of cognitive-behavioral programs for offenders: A meta-analysis of factors associated with effective treatment. *Journal of Experimental Criminology*. 2005(1):452-76.
86. Lloyd C, Hanby, LJ., Serin, RC. . Rehabilitation Group Coparticipants' Risk Levels Are Associated With Offenders' Treatment Performance, Treatment Change, and Recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2014;82(2):298-311.
87. Morgan SB. K, RS., Vyas, OA. . Client- Centered Occupational Therapy For Acute Stroke Patients. *The Indian Journal of Occupational Therapy*. 2002;34(1):1-12.
88. Law M, Babbage, S., McColl, MA., Opzoomer, A., Polatajko, H., Pollock, N. The Canadian Occupational Performance Measure: An Outcome Measure for Occupational Therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 1990;57(2).
89. Dedding C, Cardol M, Eyssen I, Dekker J, Beelen A. Validity of the Canadian Occupational Performance Measure: a client-centred outcome measurement. *Clinical Rehabilitation*. 2004;18(6):660-7.
90. Cup E, Scholte op Reimer W, Thijssen M, van Kuyk-Minis M. Reliability and validity of the Canadian Occupational Performance Measure in stroke patients. *Clinical Rehabilitation*. 2003;17(4):402-9.
91. Carswell A, McColl M, Baptiste S, Law M, Polatajko H, Pollock N. The Canadian Occupational Performance Measure: a research and clinical literature review. *Canadian Journal Of Occupational Therapy*. 2004;71(4):210-22.
92. Kjekken I, Slatkowsky-Christensen, B., Kvien, TK., Uhlig, T. Norwegian version of the Canadian Occupational Performance Measure in patients with hand osteoarthritis: validity, responsiveness, and feasibility. *Arthritis Rheum* 2004;51(5):709-15.
93. Wressle E, Samuelsson, K., Henriksson, C. Responsiveness of the Swedish version of the Canadian Occupational Performance Measure. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 1999;6(2):84-9.

94. Yang S, Lin, CY., Lee, YC., Chang, JH. The Canadian occupational performance measure for patients with stroke: a systematic review. *Journal of Physical Therapy Science*. 2017;29(3):548-55.
95. Larsen AE, Morville A-L, Hansen T. Translating the Canadian Occupational Performance Measure to Danish, addressing face and content validity. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2017:1-13.
96. Torpil B. Multipl Skleroz'lu Bireylerde Kanada Aktivite Performans Ölçümü'nün Türkçe Kültürel Adaptasyonu, Geçerlilik ve Güvenilirliği. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2017.
97. Law M, Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M. A., Polatajko, H. J., Pollock, N. Canadian Occupational Performance Measure. 4th ed. Ottawa: CAOT Publications ACE; 2005.
98. Hunt S, McEwan, J. . The development of a subjective health indicator. . *Sociology of Health and Illness J*. 1980;2(3):231-46.
99. Küçükdeveci A, McKenna, SP., Kutlay, Ş., Gürsel, Y., Whalley, D., Arasil, T. The development and psychometric assesment of the Turkish version of the Nottingham health profile. *Clin Rehab*. 2000;23(1):31-8.
100. Fearing V, Law M, J C. An Occupational Performance Process Model: Fostering client and Therapist Alliances. *Canadian Journal Of Occupational Therapy*. 1997;64(1):1-15.
101. Bellack A. Şizofreni ve Sosyal Beceriler. In: Bellack A, editor. Şizofreni için sosyal beceri eğitimi. İstanbul: Hiperlink; 2015. p. 336.
102. Çivitçi A. Akılcı- Duygusal Davranış Terapisi. In: Çivitçi A, Türkü S, Hamamcı Z, Duy B, editors. Okullarda Akılcı Duygusal Davranış Terapisine Dayalı Uygulamalar. 2 ed. Ankara Pegem Akademi Yayıncılık; 2014. p. 2-4.
103. Özdamar K. SPSS İle Biyoistatistik. 10 ed. Eskişehir: Nisan Kitapevi; 2013.
104. Subramanian R, Delaney, R., Roberts S., Fishman N., McGarry P. Incarceration's Front Door: The Misuse of Jails in America. New York: Vera Institute of Justice; 2015.
105. Tan B, Kumar V, Deveraj P. Development of a new occupational therapy service in a Singapore prison. *British Journal of Occupational Therapy*. 2015;78(8):525-9.
106. Cronin-Davis J. Occupational therapy practice with male patients diagnosed with personality disorder in forensic settings: a qualitative study of the views and perceptions of patients, managers and occupational therapists. Leeds, United Kingdom: University of Leeds; 2010.
107. Stewart P, Craik C. Occupation, mental illness and medium security: exploring time-use in forensic regional secure units. *British Journal of Occupational Therapy*. 2007;70(10):416-25.
108. Mason K, Adler J. Factors that influence engagement in therapeutic group-work within a high security hospital environment: male service user perspectives. . *British Journal of Forensic Practice*. 2012;14(2):92-103.

109. Williams B, Chard G. Using the Evaluation of Social Interaction (ESI) with men in a low secure unit. *British Journal of Occupational Therapy*. 2016;79(4):206-11.
110. Long C, Langford V, Clay C, Craig L, Hollin C. Architectural change and the effects on the perceptions of the ward environment in a medium secure unit for women. *The British Journal of Forensic Practice*. 2011;13(3):205-12.
111. Bartlett A, Hassell Y. Do women need special secure services? *Advances in Psychiatric Treatment*. 2001;7(4):302-9.
112. TÜİK. Ceza İnfaz Kurumu İstatistikleri. In: Kurumu Tİ, editor. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası; 2014.
113. TÜİK. Ceza İnfaz Kurumu İstatistikleri, 2016. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu; 2017. Contract No.: 24676.
114. Aktu Y. Levinson'un kuramında ilk yetişkinlik döneminin yaşam yapısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*. 2016;8(2):162-77.
115. Yüksel M, Gökçearslan Çifci E. Yetişkin hükümlülerin çocukluk çağı travma düzeyinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *TAAD*. 2017;7(30):57-85.
116. Kızılmaz Z. Öğrenim düzeyi ve suç: suç- okul ilişkisi üzerine sosyolojik bir araştırma. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2004;14(2):291-319.
117. Visher C, Debus, S., Yahner J. *Employment after Prison: A Longitudinal Study of Releasees in Three States USA: URBAN INSTITUTE, Justice Policy Center; 2008.*
118. Dağdelen G. *Ankara İlinde Denetimli Serbestlik Yükümlülerinde Suç Tekrarı*. Ankara: Hacettepe; 2017.
119. Fırat M. *Yoksulluk ve Suç İlişkisinin Sosyolojik Analizi: Bir Referans Çerçevesi (Elazığ Örneği)*. *Birey ve Toplum*. 2015;5(9):193-224.
120. Gorman-Smith D, Tolan P, Zelli A, Huesmann L. The Relation of Family Function to Violence Among Inner-City Minority Youths. *Journal of Family Psychology*. 1996;10(2):115-7.
121. Seyhan D, Zincir H. Tutuklu / Hükümlü Gençlerin Benlik Saygısı Düzeyleri ile Aile Özelliklerinin İncelenmesi ve Aralarındaki Korelasyonun Belirlenmesi. *Aile ve Toplum Eğiti Kültür ve Araştırma Dergisi*. 2009;5(19):7-24.
122. Ata A. Ücretler, İşsizlik Ve Suç Arasındaki İlişki: Yatay-Kesit Analizi. *Çalışma ve Toplum*. 2011;4:113-34.
123. Entorf H, Spengler H. Socioeconomic and Demographic Factors of Crime in Germany: Evidence From Panel Data of The German States". *International Review of Law and Economics*. 2000;20:75-106.
124. Thompson M, Cummings DL. Enhancing the Career Development of Individuals Who Have Criminal Records. *The Career Development Quarterly*. 2010;58(3):209-18.

125. Snodgrass J, Jenkins B, KF T. More Than a Job Club, Sister: Career Intervention for Women Following Incarceration. *The Career Development Quarterly*. 2017;65(1):29-43.
126. Bennett A, Amundson N. The Need for Dynamic Models of Career Development for Transitioning Offenders. *Journal of Employment Counselling*. 2016;53(2):60-70.
127. Varghese F. Vocational Interventions with Offenders: Interdisciplinary Research, Theory, and Integration. *The Counseling Psychologist*. 2012;41(7):1011-39.
128. Farrington D. Criminal Career Research in the United Kingdom. *British Journal of Criminology*. 1992;32(4):521-36.
129. Kifer M, Hemmens C, Stohr M. The Goals of Corrections: Perspectives From The Line. *Criminal Justice Review*. 2003;28(1):47-69.
130. Çoban S. Sosyal çevrenin etkilerinin çocukların suç ve problemleri ile ilişkileri [PhD]. Ankara: Hacettepe; 2012.
131. Medina C, Tamayo J, Torres E. Peer effects and Social Interactions of Crime: The Role of Classmates and Neighbors. Colombia: Central Bank of Colombia; 2010.
132. Absalom V, McGovern J, Gooding P, Tarrier N. An assessment of patient need for family intervention in forensic services and staff skill in implementing family interventions. *The Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*. 2010;21(3):350-65.
133. Farnworth L. Time use and leisure occupations of young offenders. *American Journal of Occupational Therapy*. 2000;54(1):315-25.
134. Fan C, Morley M, Garnham M, Heaseman D, Taylor R. Examining changes in occupational participation in forensic patients using the Model of Human Occupation Screening Tool. *British Journal of Occupational Therapy*. 2016;79(12):727-33.
135. Steptoe L, Lindsay W, Forrest D, Power M. Quality of life and relationships in sex offenders with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 2006;31(1):13-9.
136. Walker J, Gudjonsson G. The Lancashire Quality of Life Profile: data and experiences with 58 detained mentally disordered offenders. *Criminal Behaviour and Mental Health*. 2000;10(2):123-35.
137. Bouman YHA, de Ruiter C, Schene AH. Quality of life of violent and sexual offenders in community-based forensic psychiatric treatment. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*. 2008;19(4):484-501.
138. Vafors Fritz M, Eklund J, Liljeberg J, B aK. Quality of life in different male offender groups- possible undelying effects of intelligence and psypchopatic tendencies. *Journal of Forensic Science & Criminology*. 2016;4(2):1-8.

139. Young M, Waters B, Falconer T, O'Rourke P. Opportunities for health promotion in the Queensland women's prison system. *Australian And New Zealand Journal Of Public Health*. 2005;29(4):324-7.



7 EKLER

EK-1 Etik Kurul Onayı



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Window:
Windows'u

Sayı : 16969557 – 1236

Konu :

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 12 EYLÜL 2017 SALI
Toplantı No : 2017/20
Proje No : GO 17/560 (Değerlendirme Tarihi: 04.07.2017)
Karar No : GO 17/560- 11

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Ergoterapi Bölümü öğretim üyelerinden Prof. Dr. Hülya KAYIHAN' ın sorumlu araştırmacı olduğu ve Uzm. Fzt. Mahmut YARAN' ın doktora tezi olan, GO 17/560 kayıt numaralı, **“Denetimli Serbestlikten Yararlanan Hükümlülerde Kişi Merkezli Ergoterapi Müdahalesinin Aktivite Katılımı ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi”** başlıklı proje önerisi araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

1. Prof. Dr. Nurten AKARSU (Başkan)	İZİMLİ	10 Prof. Dr. Oya Nuran EMİROĞLU (Üye)
2. Prof. Dr. Sevda F. MÜFTÜOĞLU (Üye)		11 Yrd. Doç. Dr. Özay GÖKÖZ (Üye)
3. Prof. Dr. M. Yıldırım SAĞLAM (Üye)		12. Doç. Dr. Gözde GİRGİN (Üye)
İZİMLİ		
4. Prof. Dr. Necdet SAĞLAM (Üye)		13. Doç. Dr. Fatma Visal OKUR (Üye)
5. Prof. Dr. Hatice Doğan BUZOĞLU (Üye)		14. Doç. Dr. Can Ebru KURT (Üye)
6. Prof. Dr. R. Köksal ÖZGÜL (Üye)		15. Yrd. Doç. Dr. H. Hüsrev TURNAGÖZ (Üye)
7. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN (Üye)		16. Öğr. Gör. Dr. Müge DEMİR (Üye)
İZİMLİ		
8. Prof. Dr. Elmas Ebru YALÇIN (Üye)		17. Öğr. Gör. Dr. Meltem ŞENGELEN (Üye)
9. Prof. Dr. Mintaze Kerem GÜNEL (Üye)		18. Av. Meltem ONURLU (Üye)

EK-2 Adalet Bakanlığı İzin Yazısı

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 46985942/525/57621
Konu : Tez İçin İzin Talebi

11/05/2017

SAMSUN CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA

İlgi :Mahmut YARAN'ın 19.04.2017 tarihli dilekçesi.

İlgi dilekçe ile; Ondokuz Mayıs Üniversitesi Havza Meslek Yüksekokulu'nda öğretim görevlisi olarak görev yapan ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ergoterapi Anabilim Dalı'nda doktora öğrencisi olan Mahmut YARAN'ın Prof. Dr. Hülya KAYIHAN'ın danışmanlığında yürüttüğü "Denetimli Serbestlikten Yararlanan Hükümlülerde Ergoterapi Müdahalelerinin Aktivite Katılımı ve Yaşam Kalitesine Etkisi" konulu tez çalışması kapsamında, Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde cezaları infaz edilen 15 (on beş) yükümlüye 1 Haziran 2017-1 Ocak 2018 tarihleri arasında "Sosyo-Demografik Bilgi Formu", "Yarı Yapılandırılmış Çevre Değerlendirme Formu", "Kanada Aktivite Performans Ölçeği" ve "Nottingham Sağlık Profili"nin uygulanabilmesi için izin talebinde bulunulmuştur.

Söz konusu dilekçe ve ekleri incelenmiş olup; Mahmut YARAN'ın Prof. Dr. Hülya KAYIHAN'ın danışmanlığında, ses ve görüntü kaydı alınmaması, yükümlülerin rızalarının alınması ve kimlik bilgilerinin gizli tutulması, bilgilerin basınla paylaşılmaması, çalışma esnasında müdürlüğün işlerinin aksatılmaması, çalışma sonucunun iki örneği ile CD'sinin Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilmesi ve Genel Müdürlük'ten onay alınmadan çalışmanın hiçbir şekilde kullanılmaması ve yayınlanmaması koşullarıyla, Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde cezaları infaz edilen 15 (onbeş) yükümlüye belirtilen tarihler arasında söz konusu form ve ölçekleri uygulaması uygun bulunmuştur.

Bilgi ve gereğini arz ederim.

Burhanettin ESER
Hâkim
Bakan a.
Genel Müdür Yardımcısı

*Bazevrak elektronik imza ile imzalanarak DYS üzerinden gönderilmiş olup, ayrıca fiziki olarak gönderilmeyecektir.



Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı
Koruma Korulları ve Mağdur Destek Hizmetleri Şube Müdürlüğü
Konya Yolu No:70 Beşevler 06530 ANKARA
Telefon: (0312) 204 13 64 Faks: (0312) 223 97 44

Ayrıntılı bilgi için imhar: Nûgün ESKİ ÖZDEMİR Şiş Mİ.
e-posta: da.kkmlfsm@adalet.gov.tr Elektronik AÇ: www.cir.adalet.gov.tr

UYAP Bilişim Sistemlerindeki bir dokümana <http://evetindis.uyap.gov.tr> adresinden XWFLOWE - r/NX8Z/ - kNuCZ/o - kXoVnU ile erişebilirsiniz.

EK-3 Adalet Bakanlığı İzin Yazısı

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 46985942/583/67652
Konu : Tez İçin İzin Talebi

05/06/2017

SAMSUN CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA

İlgi : a)11.05.2017 tarihli ve 46985942/525/57621 sayılı yazımız.
b)01.06.2017 tarihli ve B.M.2017/3254 sayılı yazı.

İlgi (a) yazı ile; Ondokuz Mayıs Üniversitesi Havza Meslek Yüksekokulu'nda öğretim görevlisi olarak görev yapan ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ergoterapi Anabilim Dalı'nda doktora öğrencisi olan Mahmut YARAN'ın Prof. Dr. Hülya KAYIHAN'ın danışmanlığında yürüttüğü "Denetimli Serbestlikten Yararlanan Hükümlülerde Ergoterapi Müdahalelerinin Aktivite Katılımı ve Yaşam Kalitesine Etkisi" konulu tez çalışması kapsamında, Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde cezaları infaz edilen 15 (on beş) yükümlüye 1 Haziran 2017-1 Ocak 2018 tarihleri arasında "Sosyo-Demografik Bilgi Formu", "Yarı Yapılandırılmış Çevre Değerlendirme Formu", "Kanada Aktivite Performans Ölçeği" ve "Nottingham Sağlık Profili"nin uygulanabilmesi için izin verilmesi uygun bulunmuştur.

İlgi (b) yazı ile, Mahmut YARAN'ın daha önceki başvurusunda, haftada 1 ve her bir seansı ortalama 60 dakika olmak üzere, 12 haftalık ergoterapi müdahalesinin uygulanmasına ilişkin de izin talebinde bulunduğu, ancak Genel Müdürlüğümüzün ilgi (a) yazısında bu talep için onay bilgisinin yer almadığı belirtilerek, söz konusu müdahalenin uygulanabilmesi için yeniden onay talep edildiği bildirilmiştir.

Bu kapsamda, Mahmut YARAN'ın Prof. Dr. Hülya KAYIHAN'ın danışmanlığında yürüttüğü "Denetimli Serbestlikten Yararlanan Hükümlülerde Ergoterapi Müdahalelerinin Aktivite Katılımı ve Yaşam Kalitesine Etkisi" konulu tez çalışması kapsamında, Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde cezaları infaz edilen 15 (onbeş) yükümlüye belirtilen tarihler arasında ergoterapi müdahalesini uygulaması uygun bulunmuştur.

Bilgi ve gereğini rica ederim.

Cengiz ÖNER
Hâkim
Bakan a.
Genel MüdürYardımcısı

*Düzenek elektronik imza ile imzalanarak DYS üzerinden gönderilmiş olup, ayrıca fiziki olarak gönderilmeyecektir.



Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı

Konutları Kurulları ve Magdur Destek Hizmetleri Şube Müdürlüğü

Konya Yolu No:70 Beşevler 06330 ANKARA

Telefon: (0312) 204 13 64 Faks: (0312) 223 97 44

Ayrıntılı bilgi için lütfen: Nitekim ESKİ ÜZDEMLER Şb. Md.

e-posta: ds.kkmlb@nicel.adalet.gov.tr Elektronik Ağ: www.ttc.adalet.gov.tr

UYAP Bilgi Sistemlerindeki bu dokümana http://samsun.uyap.gov.tr/adresiz/biz2VMUX - ggD0Hrk - C0d6kBW - IxSIGA ile erişebilirsiniz.

EK-4 Araştırma Amaçlı Çalışma İçin Aydınlatılmış Onam Formu

(Terapistin Açıklaması)

İnsanlar günlük yaşamlarında birçok aktivite yaparlar. Bunlar günlük yaşam aktiviteleri (yürümek, yemek yemek vs), kendine bakım aktiviteleri (diş fırçalama, banyo yapma, traş olma vs), serbest zaman aktiviteleri (hobiler, sosyal davranışlar vb) ve iş-üretkenlik aktiviteleri (işe girip çalışma, okula gitme vs) olarak sınıflandırılmaktadır. Kişinin bu aktivite sürecinde çeşitli görev rol ve sorumlulukları vardır. Kişi bu rol görev ve sorumluluklarına göre de aktiviteler yaparlar. Kişi bu aktivitelerin bir kısmını dahi yapmadığı zaman yaşam kalitesinde bozulmalar olur. Hapiste kalan bireylerde görülen bir durum aktivite yoksunluğudur. Hapsedilmek bireylerin bazı aktiviteleri yapmasını engeller. Bu çalışma, denetimli serbestlikten yararlanan hükümlülerde kişi merkezli ergoterapi müdahalelerinin aktivite katılımı ve yaşam kalitesi üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapılmaktadır.

Bu doğrultuda sizinle günlük yaşamınızda yapmak istediğiniz ancak yapamadığınız aktiviteler konusunda çalışmak istiyoruz. Günlük yaşamınız içinde rol-görev ve aktivite katılımı ile ilgili yaşadığınız problemlerle başa çıkma yöntemlerini öğreteceğiz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz **Uzm. Fzt Mahmut YARAN** tarafından değerlendirileceksiniz. Sonuçlar kaydedilecektir. Bu kayıtlar kimliğiniz belirtilmeden ergoterapi öğrencilerinin eğitiminde veya bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Bu amaçların dışında bu kayıtlar kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir.

Araştırmaya çeşitli yaş aralıklarında (18-65 yıl) en az 6 ay süreyle hapiste kalmış ve denetimli serbestlikten yararlanan hükümlüler katılacaktır. Sizleri yormamak, aktivite performanslarını doğru yansıtabilmenizi sağlamak amacı ile değerlendirme testleri bölümlere ayrılarak yapılacaktır. Değerlendirme testleri sizinle ilgili bazı temel bilgileri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum vb) sorulardan oluşmuş bir sosyo-demografik bilgi formu, cezaevi öncesi ve sonrası yaşadığınız fiziki ortam, sosyal çevre, kültürel çevre ve kurumsal çevre ile ilgili soruları ve cezaevi sürecinde sosyal ve kurumsal çevreyi analiz etmek üzere hazırlanmış bir görüşme formunu ve yaşam kalitenizi değerlendirmek üzere cevaplamanızı istediğimiz bir form ile günlük yaşamda sizin ilgi, istek ve beklentilerinizi belirlemek üzere yapılacak görüşme formunu içermektedir. Daha sonra buradan elde edilen bilgiler analiz edilecektir. Bu analizler sonucunda kişi merkezli ergoterapi programı sizin istek, ilgi ve beklentilerinize göre şekillendirilecektir. Aktivite temelli ergoterapi müdahalesi, kişiye özel ve kişi için anlamlı olan ve danışanın çıkarlarını, ihtiyaçlarını, sağlığını ve günlük yaşama katılımı destekleyen faaliyetleri terapist ve danışanın birlikte seçtiği ve tasarladığı kişi merkezli bir müdahaledir. Aktivite performans konuları/sorunları, terapist ya da ekip tarafından değil, sizin tarafınızdan belirlenecektir. Müdahale planlanması esnasında 7 aşamalı çalışma yapılacaktır.

1. Aşama: Aktivite performans problemlerinizin belirlenmesi, adlandırılması ve önceliğinin belirlenmesi, 2. Aşama: Belirlenen problemlerin alanlarına göre birbirini etkileyen Kişi-Çevre, Çevre-Aktivite, Kişi-Aktivite ve Kişi-Çevre-Aktivite arasındaki parametreler belirlenmesi, 3. Aşama: Çevre değerlendirmesi ve yaşam kalitesi değerlendirmesi, 4. Aşama: sizin zayıf ve güçlü yanlarınız belirlenmesi, 5.

Aşama: Hedefler ve aktivite planının oluşturulması; kısa, orta ve uzun vadeli hedefler belirlenecek ve her problem alanına özgü aktivite adımlaması ve/veya aktivite adaptasyonu yapılacaktır, 6. Aşama: Ergoterapi müdahalesinin uygulanması: Müdahaleler 12 hafta haftada 1 seans olarak planlanmaktadır. Her seansın süresinin ortalama 60 dakika olması öngörülmektedir. 7. Aşamada ise yeniden değerlendirme yapılacaktır. Çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Değerlendirmeler sırasında oluşabilecek riskler: Düşünülen herhangi bir risk bulunmamaktadır. Tanımlanan sonuçlar doğrultusunda yükümlülerde ergoterapi müdahalesinin aktivite katılımı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisine bakılacaktır. Araştırma ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da sorunuz olduğunda **Uzm. Fzt. Mahmut YARAN'a** 7 gün 24saat **05058271583** numaralı telefonda ulaşabilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz.

(Katılımcının/Hastanın Beyanı)

Sayın Prof. Dr. Hülya KAYIHAN tarafından Samsun Denetimli Serbestlik Müdürlüğünde bir araştırma yapılacağı ve bu çalışmayı kurumda Uzm. Fzt. Mahmut YARAN'ın yürüteceği belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya ben "katılımcı" olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsak terapist ile aramda kalması gereken kendime ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında bana ait kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. *(Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimizi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim)* Ayrıca durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

İster doğrudan, ister dolaylı olsun araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorunumun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim).

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; herhangi bir saatte, Prof. Dr. Hülya KAYIHAN 0312 305 2560 (iş) veya 0532 3064062 (cep) no'lu telefonlardan ve HÜ SBF ERGOTERAPİ Bölümü adresinden Uzm Fzt Mahmut YARAN'ı 03627145555 (iş) veya 05058271583 (cep) no'lu telefonlardan ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi Havza Meslek Yüksekokulu adresinde arayabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmamız konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı

reddedersen, bu durumun denetimli serbestlik ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararımı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza

Görüşme tanığı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.

İmza:

Katılımcı ile görüşen uzman:

Adı soyadı, unvanı:

Adres:

Tel.

İmza

EK-5 Sosyo- Demografik Form

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Bu çalışma, denetimli serbestlikten yararlanan hükümlülerde kişi merkezli ergoterapi müdahalelerinin aktivite katılımı ve yaşam kalitesi üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapılmaktadır. Bu amaçla, size verilen anketlerdeki soruları cevaplamanız istenmektedir. Lütfen soruların başındaki **yönergeleri dikkatlice okuyunuz** ve size **en uygun gelen seçeneği** işaretleyiniz.

Lütfen **cevaplanmamış soru bırakmayınız**.

Buradaki anketlere vereceğiniz cevaplar ve kişisel (demografik) bilgiler sadece araştırma amacıyla kullanılacak ve kesinlikle **gizli tutulacaktır**. Bu nedenle adınızı soyadınızı **yazmayınız**.

Bu çalışmaya olan katkınız ve verdiğiniz cevaplardaki samimiyetiniz için teşekkür ederim.

Mahmut YARAN

Cinsiyetiniz: Kadın Erkek

Yaşınız:

Medeni Haliniz:

Bekar Evli Boşanmış Ayrı yaşıyor Evli değil, birlikte yaşıyor

Cezaevine girmeden önceki medeni haliniz:

Bekar Evli Boşanmış Ayrı yaşıyor Evli değil, birlikte yaşıyor

Eğitim durumunuz:

Okur-yazar değil Okur-yazar İlkokul mezunu İlkokul terk

İlköğretim/ Ortaokul mezunu İlköğretim/ Ortaokul terk Lise mezunu

Lise terk Yüksekokul/Üniversite mezunu Yüksekokul/Üniversite terk

Lisansüstü

En uzun süre yaşadığınız yer:

Köy

Kasaba

Şehir (Gecekondu)

Şehir (Merkez)

Ailenizin gelir durumu:

Düşük Orta Yüksek

Anne babanız

Beraber Ayrı İkisi de vefat etmiş Biri vefat etmiş (Belirtiniz.....)

Çocuğunuz/ çocuklarınız var mı?

Hayır Evet (Sayısı.....)

Çocuklarınız ile ilgili bilgileri yazınız:

Yaşı	Cinsiyeti	Okuyorsa, Okuduğu Okul	Sınıfı	Okumuyorsa, açıklayınız

Mesleğiniz:.....

Cezaevine girmeden önce hangi işte çalışıyordunuz?

.....

Cezaevine girmeden çalıştığınız bu yerdeki ortalama aylık geliriniz ne kadardı?

.....

Ne kadar süre cezaevinde kaldınız?

Toplam ne kadar ceza aldınız?

Daha önce cezaevine girdiniz mi? Hayır Evet (..... Kez)

İlk kez suç işlediğinizde kaç yaşınızdaydınız?

Hüküm giymenize (şimdi denetimli serbestlikten yararlanmanıza) neden olan suç:

Ne kadar süredir denetimli serbestlik tedbiri altındasınız?

.....

Şu anda denetimli serbestlikten yararlanmanıza neden olan suçtan dolayı aldığınız cezanızı tamamlamak için ne kadar süre kaldı?

.....

Daha önce böyle bir çalışmaya katıldınız mı? Hayır Evet

Yanıtınız evet ise ne tür bir çalışmaydı?.....

EK-6 Çevre Değerlendirme Formu

ÇEVRE DEĞERLENDİRMESİ

Şu anda nerede yaşamaktasınız? a) Kendi evim/dairemde b) Bir aile üyesinin sahip olduğu evde/dairede c) Bir hotel/motel/pansiyon/apart gibi bir yerde d) Toplu yaşama alanında, sığınma evi vs. gibi e) Sokakta f) Diğer
(Belirtiniz)

Şuanda kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?

Eşiniz ve varsa çocuğunuz/ çocuklarınızla birlikte Anne-baba, varsa kardeşiniz/ kardeşlerinizle birlikte Karşı cinsten biri/ birileri ile Yakın akraba ile (kim olduğunu belirtiniz)

Cezaevine girmeden önce nerede yaşıyordunuz?

a) Kendi evim/dairemde b) Bir aile üyesinin sahip olduğu evde/dairede c) Bir hotel/motel/pansiyon/apart gibi bir yerde d) Toplu yaşama alanında, sığınma evi vs. gibi e) Sokakta f) Diğer (Belirtiniz)

Cezaevine girmeden önce kimlerle birlikte yaşıyordunuz?

Eşiniz ve varsa çocuğunuz/ çocuklarınızla birlikte Anne-baba, varsa kardeşiniz/ kardeşlerinizle birlikte Karşı cinsten biri/ birileri ile Yakın akraba ile (kim olduğunu belirtiniz)

Cezaevine girmeden önce yaşadığınız ortamda şimdi sizin yerinizi dolduran birisi var mı? Evet Hayır

Yanıtınız “Evet” ise kim olduğunu ve hangi görevi yerine getirdiğini belirtiniz.

.....

Cezaevine girmeden önce arkadaşınız/ arkadaşlarınızın kim olduğunu/ olduklarını belirtiniz.

.....

Cezaevinden çıktıktan sonra bu ilişkilerinizde değişiklik oldu mu? Belirtiniz.

.....

.....

Cezaevinden çıktıktan sonra (denetimli serbestlik sürecinde) arkadaşınız/arkadaşlarınızın kim olduğunu/kimler olduklarını belirtiniz.

.....

.....

Cezaevindeyken dışarıdaki tanıdıklarınızla nasıl iletişim kuruyordunuz? (Bu soruda birden fazla cevap verebilirsiniz.)

Beni ziyaret ediyorlardı İletişim kurmuyordum Telefonla Başka ziyaretçilerin aracılığıyla Yazışarak Diğer (belirtiniz).....

Cezaevinden denetimli serbestlik sebebiyle çıktıktan sonra bu kişilerle iletişim kurmaya devam ediyor musunuz?

.....
.....

Cezaevinde iken ziyaretinize gelen kimselerin desteği: Maddi/ Manevi

.....
.....

Cezaevinde iken zamanınızı ne ile uğraşarak geçirirdiniz?

.....
.....

Bu uğraşmayı ne zaman edindiniz/ Ne zamandan beri bu uğraşıya sahipsiniz?

.....
.....

Bu uğraşmayı nasıl/ neden edindiniz?

Cezaevindeki işbölümü nedeniyle /Cezaevinin dışında olup beni ilgilendiren kişiler nedeniyle/ Dışarıda olup bitenleri takip etmek ve cezaevinden çıkınca bocalamamak için/ Yalnız zaman geçirmek için/ Kendimi geliştirmek için Diğer(belirtiniz)

.....
.....

Cezaevinden çıktıktan sonraki yaşantınıza yönelik herhangi bir hazırlık programına katıldınız mı? Katıldıysanız belirtiniz.

Şu anda herhangi bir devlet organından ya da bir sivil toplum kuruluşundan maddi ya da manevi olarak aldığınız bir destek var mı? (Denetimli Serbestlik, İŞKUR, eğitim programları vs. gibi) a) evet (lütfen belirtiniz) b) hayır

Maddi destek (Kaymakamlık, belediye vb. kurum veya kuruluştan alınan ekonomik yardım) Bilgisel destek (Denetimli serbestlik müdürlüğü vb. kurum veya kuruluştan alınan rehberlik hizmeti) Duygusal destek (Aileden, arkadaşlardan, akrabalarından vb. alınan paylaşma, sevgi, saygı vb. desteği) Diğer

EK-7 Kanada Aktivite Performans Ölçümü



Kanada Aktivite Performans Ölçümü (KAPÖ) yüksek kaliteli, kişi merkezli, aktivite temelli uygulamaları destekler. KAPÖ, zaman içinde bireyin aktivite performansı açısından algısındaki değişiklikleri saptamak için tasarlanmış, bireyselleştirilmiş bir ölçümdür. KAPÖ sonuç ölçümü olarak kullanılır. Hedefleri belirlemek için müdahalenin başlangıcında uygulanabildiği gibi ilerleme ve sonucu saptamak için de uygulanabilir.

KAPÖ:

- aktivite performansındaki problemleri alanları belirlemek;
- bireyin aktivite performansındaki bireyin önceliklerinin derecelendirilmesini sağlamak;
- bu problemleri alanlarla ilişkili performansı ve memnuniyeti değerlendirilmek;
- hedef belirlemek için temel oluşturmak ve,
- ergoterapi müdahalesi boyunca bireyin aktivite performansıyla ilişkili algısındaki değişiklikleri ölçmek için kullanılmaktadır.

KAPÖ 5 adımda tamamlanır:

1. Aktivite performans problemlerini belirlemek.
Problemin tanımında:
KİŞİNİN YAPMAK İSTEDİĞİ, YAPMASI GEREKEN veya **YAPMASI BEKLENEN; FAKAT YAPMADIĞI, YAPMADIĞI** veya **YAPTIĞINDAN MEMNUN OLMADIĞI** occupationlardır.
2. Aktivite performansındaki özel problemler belirtildiğinde, bireyin bunların herbirinin kendi yaşamındaki **ÖNEM** açısından her bir ifadesi için derecelendirmesi istenir. Önemlilik düzeyi 10 puanlık bir ölçek üzerinde derecelendirilir.
1= hiç önemli değil **10 = son derece önemli**
3. Bireyden yapılan derecelendirmeleri kullanarak en öncelikli veya önemli görülen 5 problemi seçmesi istenir.
4. Puanlama: PERFORMANS (Şu an bu aktiviteyi yapma şeklinizi nasıl derecelendirirsiniz?) ve MEMNUNİYET (Şu an yaptığınız bu aktiviteden ne kadar memnunsunuz ?)
5. Tekrar değerlendirme için tarih belirlenir.

BİREY İLE İLGİLİ BİLGİLER

Adı Soyadı: _____

Doğum Tarihi: ____/____/____

Terapist Adı: _____

İlk Değerlendirme: ____/____/____

Tekrar Değerlendirme: ____/____/____

KENDİNE BAKIM

ÖNEM

Kendine bakım, gün içindeki ve güne hazırlanmayı amaçlayan aktiviteleri içerir. KAPÖ'de kendine bakımın 3 alanını değerlendiririz: kişisel bakım, fonksiyonel mobilite ve toplumda kendini idare etme.		ÖNEM
Kişisel Bakım	_____	
Fonksiyonel Mobilite	_____	
Toplumda Kendini İdare etme	_____	

<p>Üretkenlik, bireyin hayatını kazanmayı, evini ve ailesini geçindirmeyi, kişinin yeteneklerini geliştirmeyi ve/veya diğerlerine hizmet vermeyi sağlayan aktiviteleri içerir. KAPÖ üretkenlik aktivitelerinin 3 tipini değerlendirir: Ücretli veya ücretsiz iş, ev işi yönetimi, okul/oyun.</p>	<p>Ücretli veya ücretsiz iş</p> <hr/> <p>Ev işi yönetimi</p> <hr/> <p>Okul ve/veya oyun</p> <hr/>	
SERBEST ZAMAN		ÖNEM
<p>Serbest zaman bireyin üretken olma zorunluluğu olmaksızın birey tarafından yapılan aktiviteleri içerir. KAPÖ sessiz rekreasyon, aktif rekreasyon ve sosyalleşmeyi kapsar.</p>	<p>Sessiz rekreasyon</p> <hr/> <p>Aktif rekreasyon</p> <hr/> <p>Sosyalleşme</p> <hr/>	

PERFORMANS (Şu an bu aktiviteyi yapma şeklinizi nasıl derecelendirirsiniz?)					
1 = hiç yapamıyorum ⇔ 10 = son derece iyi yapıyorum					
TARİH 1: ___ / ___ / ___					
MEMNUNİYET (Şu an yaptığınız bu aktiviteden ne kadar memnunsunuz?)					
1 = hiç memnun değilim ⇔ 10 = son derece memnunum					
TARİH 2: ___ / ___ / ___					
AP Problemleri	Önm	Performans T₁	Memnuniyet T₁	Performans T₂	Memnuniyet T₂
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
		Toplam Performans T₁	Toplam Memnuniyet T₁	Toplam Performans T₂	Toplam Memnuniyet T₂
TOPLAM PUAN					
		Ortalama Performans T₁	Ortalama Memnuniyet T₁	Ortalama Performans T₂	Ortalama Memnuniyet T₂
ORTALAMA PUAN (Toplam puan / problem sayısı)					
				Performanstaki Değişiklik	Memnuniyetteki Değişiklik
PUAN DEĞİŞİKLİĞİ (T ₂ - T ₁)					
İlk Değerlendirme					
Tekrar Değerlendirme					

EK-8 Nottingham Sağlık Profili

	Evet	Hayır	
Kendimi sürekli yorgun hissediyorum			E S
Geceleri ağrım oluyor			A
Her şey moralimi bozuyor			E R
Dayanılmaz şiddetli ağrılarım var			A
Uyuyabilmek için ilaç alıyorum			U
Artık eğlenmeyi unuttum			E R
Kendimi çok sinirli hissediyorum			E R
Hareket etmek, pozisyon değiştirmek zor geliyor			A
Kendimi yalnız hissediyorum			S E
Sadece ev içinde yürüyebiliyorum			F A
Öne eğilmek benim için zor oluyor			F A
En basit işler için bile çaba sarf etmem gerekiyor			E S
Sabahları çok erken saatte uyanıyorum			U
Hiç yürüyemiyorum			F A
İnsanlarla geçinmek bana zor geliyor			S E
Günler geçmek bilmiyor			E R
Merdivenleri inip çıkmada zorlanıyorum			F A
Bazı şeylere, yere uzanmak yetişmek güç oluyor			F A
Yürürken ağrım oluyor			A
Bugünlerde çok kolay öfkeleniyorum			E R
Bana yakın hiç kimse yokmuş gibi hissediyorum			S E
Geceleri çoğunlukla uyanık oluyorum			U
Bazen kontrolümü kaybediyormuşum gibi oluyor			E

			R
Ayakta durunca ağrım olur			A
Kendi kendime giyinmek zor oluyor			F A
Çabucak yoruluveriyorum			E S
Uzun süre ayakta durmak bana zor geliyor (Ör:mutfakta veya otobüs beklerken)			F A
Sürekli ağrım oluyor			A
Uykuya dalabilmek için uzun süre bekliyorum			U
Çevremdeki insanlara yük oluyormuşum gibi geliyor			S E
Geceleri endişelerim yüzünden uyuyamıyorum			E R
Hayat yaşamaya değmezmiş gibi geliyor			E R
Gece uykularım çok kötü			U
İnsanlarla geçinmekte zorlanıyorum			S E
Dışarıda yürümek için yardıma ihtiyaç duyuyorum (Ör:baston veya bir kişi)			F A
Merdiven inip çıkarken ağrım olur			A
Sabahları moralim bozuk ve keyifsiz uyanıyorum			E R
Otururken ağrı hissediyorum			A

EK-9 Tez Çalışması Orijinallik Raporu

DENETİMLİ SERBESTLİKTEN YARARLANAN HÜKÜMLÜLERDE KİŞİ MERKEZLİ ERGOTERAPİ MÜDAHALESİNİN AKTİVİTE KATILIMI VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

ORJİNALLİK RAPORU

%8	%5	%3	%5
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to Hacettepe University Öğrenci Ödevi	%1
2	Submitted to Pamukkale Üniversitesi Öğrenci Ödevi	%1
3	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	%1
4	katalog.hacettepe.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
5	www.tuik.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1
6	TURUNÇ, Sezen and EKİCİ, Gamze. "Multiple Sklerozlu Bireylerde Enerji Koruma Eğitiminin Yorgunluğa ve Aktivite Performansına Etkisi: Olgu serisi", Hacettepe Üniversitesi Hastahleri Basımevi, 2017. Yayın	<%1

8 ÖZGEÇMİŞ

Mahmut Yaran, 07.12.1977 tarihinde Hatay/İskenderun'da doğdu. Orta Öğrenimini İskenderun İstiklal Makzume Anadolu Lisesi'nde tamamladı. Yükseköğrenimini Hacettepe Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu'nda tamamladı. 2005-2011 yılları arasında özel sektörde fizyoterapist olarak çalıştı. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programını bitirdi. 2014 yılında Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ergoterapi Programında doktora eğitimine başladı. 2011 yılından itibaren Ondokuz Mayıs Üniversitesi Havza Meslek Yüksekokulu Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü'nde öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır. İlgili alanları psikososyal rehabilitasyon, erken pediatrik müdahale ve adli ergoterapidir.

