

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
BAĞIMLILIK VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ADLİ BİLİMLER ANABİLİM DALI

**DENETİMLİ SERBESTLİK SÜRECİNİN MADDE
KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN
DÜRTÜSELLİK VE SALDIRGANLIK DAVRANIŞLARINA
ETKİSİ**

Yasemin İLTAŞ

**ADLİ BİLİMLER DOKTORA PROGRAMI
DOKTORA TEZİ**

**DANIŞMANI
Prof. Dr. Gonca KARAKUŞ**

ADANA-2022

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
BAĞIMLILIK VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ADLİ BİLİMLER ANABİLİM DALI

**DENETİMLİ SERBESTLİK SÜRECİNİN MADDE
KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN
DÜRTÜSELLİK VE SALDIRGANLIK DAVRANIŞLARINA
ETKİSİ**

Yasemin İLTAŞ

**ADLİ BİLİMLER DOKTORA PROGRAMI
DOKTORA TEZİ**

**DANIŞMANI
Prof. Dr. Gonca KARAKUŞ**

ADANA-2022

KABUL ONAY



TEŞEKKÜR

Ufkumu açan doktora sürecim boyunca gerek ders döneminde gerekse tez yazım sürecinde desteğini her zaman hissettiğim, çalışmamın her aşamasına bilgi ve tecrübeleriyle katkı sunan çok değerli tez danışmanım Çukurova Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Sayın Prof. Dr. Gonca KARAKUŞ'a,

Çalışmamın tasarlanmasında defalarca yaptığım ziyaretleri kabul ederek tüm sorularımı içtenlikle cevaplama nezaketi gösteren ve veri toplama sürecinin her aşamasında her türlü desteği sunan Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü personellerine, benimle bilgi ve tecrübelerini paylaşmak üzere görüşme yapmayı kabul eden Denetimli Serbestlik Memuru Sayın Demet YERGÖK EŞREF ve Sayın Ebru ÖZÜTOK'a,

Çalışmamın tasarımında ve verilerin analizinde kafamdaki tüm soru işaretlerine cevap olan Çukurova Üniversitesi Biyoistatistik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Sayın Doç. Dr. İlker ÜNAL'A ve Sayın Araşt. Gör. Dr. Hülya BİNOKAY'a,

Beni bu yola girmem için cesaretlendiren, tüm süreç boyunca her türlü desteğini daima hissettiren değerli eşim Yiğit İLTAŞ'a ve çalışmama ayırdığım zamanı küçük yaşlarına rağmen sabır ve anlayışla karşılayan biriciklerim Talya ve Rüzgar'a en içten teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

KABUL ONAY	ii
TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	viii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
KISALTMALAR DİZİNİ.....	x
ÖZET	xii
ABSTRACT	xiii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİ.....	4
2.1. Kullanmak İçin Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Satın Almak, Kabul Etmek Veya Bulundurmak Ya Da Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Kullanmak Suçu (Türk Ceza Kanunu Madde 191)	4
2.2. Denetimli Serbestlik	16
2.2.1. Denetimli Serbestlik Kavramı	17
2.2.1.1. Denetimli Serbestliğin İlk Örnekleri ve Modern Denetimli Serbestlik	19
2.2.1.2. Denetimli Serbestliğin Ceza Adalet Sistemindeki Yeri ve Önemi.....	21
2.2.2. Bazı Ülkelerde Denetimli Serbestlik Uygulamaları	26
2.2.2.1. İngiltere ve Galler	26
2.2.2.2. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)	31
2.2.2.3. Almanya.....	34
2.2.3. Türkiye’de Denetimli Serbestlik.....	38
2.2.3.1 Denetimli Serbestlik Sisteminin Kapsamı ve Yasal Dayanağı.....	42
2.2.3.2. Denetimli Serbestliğin Esasları	43
2.2.3.3. Denetimli Serbestliğin İlkeleri.....	44
2.2.3.4. Denetimli Serbestliğin Teşkilatlanma Biçimi ve Personel Rejimi	45
2.2.3.5. Denetimli Serbestliğe Tabi Tutulan Kişilerin Hakları ve Yükümlülükleri	47
2.2.3.6. Raporlar	47

2.2.3.7. Rehberlik ve Psikososyal Yardım.....	48
2.2.4. Denetimli Serbestlik Sürecinin Algoritmik Basamakları	53
2.3. Dürtüsellik	55
2.3.1. Dürtüsellüğün Değerlendirilmesi	58
2.3.1.1. Özbildirim Testleri.....	59
2.3.1.2. Davranışsal Laboratuvar Testleri.....	62
2.3.1.3. Olaya İlişkin Potansiyeller.....	65
2.3.2. Psikiyatrik Belirti ve Hastalıklarda Dürtüsellik.....	66
2.3.2.1. Birincil Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü-Denetim ve Davranım Bozuklukları	72
2.3.3. Madde Kullanım Bozuklukları ve Dürtüsellik	75
2.4. Saldırganlık	79
2.4.1. Saldırganlık Kavramı.....	80
2.4.2. Saldırganlık Tipleri.....	81
2.4.3. Saldırganlıkla İlişkili Kuramlar	83
2.4.3.1. Biyolojik Temelli Yaklaşım	84
2.4.3.2. Psikolojik Kuramlar.....	87
2.4.3.3. Psikanalitik İçgüdü Kuramları.....	88
2.4.3.4. Etolojik Kuram	89
2.4.3.5. Agresif Dürtü Teorileri.....	90
2.4.3.6. Sosyal Öğrenme Kuramı.....	92
2.4.3.7. Sosyal-Bilişsel Öğrenme Kuramı	94
2.4.4. Saldırganlığın Değerlendirilmesi.....	98
2.4.4.1. Buss-Durkee Düşmanlık Envanteri (BDHI).....	98
2.4.4.2. Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği	99
2.4.4.3. Açık Saldırganlık Ölçeği (OAS).....	100
2.4.4.4. Madde Kullanımı ve Saldırganlık.....	101
3. GEREÇ VE YÖNTEM	105
3.1 Örneklem	105
3.2. Yöntem.....	105
3.3. Gereçler.....	106
3.3.1. Sosyodemografik anket formu.....	106
3.3.2. Bağımlılık Profil İndeksi- Klinik Formu (BAPİ-K)	106
3.3.3. Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ-11)	107

3.3.4. Buss Perry Saldırganlık Ölçeği (BPSÖ)	107
3.4. İstatistiksel Değerlendirme	108
4. BULGULAR	109
4.1. Sosyodemografik Özellikler	109
4.2. BAPİ-K Ölçeğinin Değerlendirilmesi	119
4.3. Barratt Dürtüsellik Ölçeğinin Değerlendirilmesi.....	131
4.4. Buss-Perry Saldırganlık Ölçeğinin Değerlendirilmesi	135
5. TARTIŞMA.....	141
5.1. Sosyodemografik Verilerin İncelenmesi	142
5.2. BAPİ-K Verilerinin İncelenmesi	147
5.3. Barratt Dürtüsellik Ölçeğinden Elde Edilen Verilerin İncelenmesi	150
5.4. Buss-Perry Saldırganlık Ölçeğinden Elde Edilen Verilerin İncelenmesi	153
5.5. Kısıtlılıklar	157
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	158
6.1. Sonuç Ve Öneriler	158
7. KAYNAKLAR.....	164
EKLER	186

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa No:

Şekil 1: “Denetimli serbestlik ve tedavi sürecinin tekrar madde kullanma ihtimalinizi azalttığını düşünüyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplar	114
Şekil 2: “Daha önce herhangi bir psikiyatrik veya psikolojik tedavi gördünüz mü?” sorusuna verilen cevaplar	119
Şekil 3: BDÖ-11 “dikkat dürtüselliği” alt ölçeğinden alınan puanlar	131
Şekil 4: Buss-Perry Fiziksel Saldırganlık alt ölçeğinden alınan puanlar	136



TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa No:

Tablo 1:	Katılımcıların yaşları.....	109
Tablo 2:	Katılımcıların bireysel özellikleri.....	110
Tablo 3:	Katılımcıların yaşadıkları yerler ile ilgili özellikler	111
Tablo 4:	Katılımcıların yaşadıkları mahalledeki bireyler ile ilgili özellikler.....	112
Tablo 5:	Katılımcıların arkadaş çevreleri ile ilgili özellikler	113
Tablo 6:	Katılımcıların kronik hastalık ve ilaç kullanma durumları.....	114
Tablo 7:	“Maddenin etkisi altında başka bir suçta yöneldiniz mi?” (n:262).....	115
Tablo 8:	“Daha önce herhangi bir suçtan yargılandınız mı? (n:262).....	115
Tablo 9:	“Daha önce herhangi bir suçtan ceza aldınız mı?” (n:262)	116
Tablo 10:	“Daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldınız mı?” (n:262).....	116
Tablo 11:	“Ailenizde denetimli serbestlik tedbiri alan var mı?” (n:262).....	117
Tablo 12:	“Ailenizde herhangi bir suç nedeniyle yargılanan/ceza alan var mı?” (n:262)	117
Tablo 13:	Aile ve sosyal çevre ile ilgili özelliklerin suç ile ilişkisi	118
Tablo 14:	BAPİ, BAPİ-K ve alt ölçeklerine ilişkin puan ortalamaları	120
Tablo 15:	Bağımlılık Şiddeti Grupları.....	121
Tablo 16:	Bireysel özelliklere göre BAPİ puan ortalamalarının karşılaştırılması	122
Tablo 17:	Bireysel özelliklere göre BAPİ-K puan ortalamalarının karşılaştırılması	123
Tablo 18:	Suç ile ilgili özelliklere göre BAPİ puan ortalamalarının karşılaştırılması	124
Tablo 19:	Suç ile ilgili özelliklere göre BAPİ-K puan ortalamalarının karşılaştırılması	125
Tablo 20:	Aile ve sosyal çevre ile ilgili özelliklere göre BAPİ puan ortalamalarının karşılaştırılması	127
Tablo 21:	Aile ve sosyal çevre ile ilgili özelliklere göre BAPİ-K puan ortalamalarının karşılaştırılması	129
Tablo 22:	Bağımlılık şiddeti ile BAPİ-K alt ölçekleri arasındaki korelasyon	130
Tablo 23:	Katılımcıların BDÖ-11’den aldıkları puanlar	132
Tablo 24:	“Dikkat dürtüsellliği” değişiminin katılımcıların özelliklerine göre analizi	133
Tablo 25:	Suç ile ilgili özelliklere göre Barratt puan ortalamalarının karşılaştırılması	134
Tablo 26:	Barratt ve BAPİ/BAPİ-K arasındaki korelasyon.....	135
Tablo 27:	Katılımcıların Buss-Perry saldırganlık ölçeğinden aldıkları puanlar	136
Tablo 28:	“Fiziksel Saldırganlık” değişiminin katılımcıların özelliklerine göre analizi	137
Tablo 29:	Suç ile ilgili özelliklere göre Buss-Perry puan ortalamalarının karşılaştırılması	138
Tablo 30:	Buss-Perry ve BAPİ arasındaki korelasyon	139
Tablo 31:	Barratt ve Buss-Perry arasındaki korelasyon	140

KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AMATEM	: Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi
AN	: Anoreksia Nervoza
APB	: Aralıklı Patlayıcı Bozukluk
ARDEF	: Araştırma ve Değerlendirme Formu
ASKB	: Antisosyal Kişilik Bozukluğu
BAPİ	: Bağımlılık Profil İndeksi
BAPİ-K	: Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu
BB	: Bipolar Bozukluk
BDHI	: Buss-Durkee Hostility Inventory (Buss-Durkee Düşmanlık Envanteri)
BDÖ-11	: Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (Barratt Impulsivity Scale-11 (BIS-11))
BKB	: Borderline Kişilik Bozukluğu
BN	: Bulimia Nervoza
BPSÖ	: Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği (Buss-Perry Aggression Scale (BAS))
CGTİHK	: Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun
CMK	: Ceza Muhakemesi Kanunu
CPT	: Continuous Performance Test (Sürekli Performans Testi)
ÇKK	: Çocuk Koruma Kanunu
DB	: Davranım Bozukluğu
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DSM	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı veya Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)
EEG	: Elektroensefalografi
HAYDE	: Hayat İçin Değişim Programı
ICD	: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
IVE-7	: The Impulsiveness-Venturesomeness-Empathy Questionnaire (Dürtüsellik-Girişimcilik-Empati Anketi)
KOKGB	: Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu
m.	: madde

MDMA	: Metilendioksimetamfetamin
MRI	: Manyetik Rezonans Görüntüleme
OAS	: Overt Aggression Scale (Açık Saldırganlık Ölçeği)
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TUBİM	: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
UNODC	: Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi



ÖZET

Denetimli Serbestlik Sürecinin Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Dürtüsellik ve Saldırganlık Davranışlarına Etkisi

Madde kullanımı, dünyada giderek artan önemli bir problemdir. Ülkelerin bu problemle mücadelede benimsedikleri yöntemlerden birisi de modern bir ceza adalet yöntemi olan denetimli serbestliktir. Dürtüsellik ve saldırganlık ise madde kullanımıyla ilişkilendirilen önemli kişilik özellikleridir. Bu çalışmada denetimli serbestlik sürecinin madde kullanıcılarının dürtüsellik ve saldırganlık düzeylerine etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

Çalışmaya madde kullanımı nedeniyle Türk Ceza Kanunu (TCK)'nın 191. maddesi kapsamında hakkında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilen, Temmuz-Aralık 2018 tarihlerinde Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'ne tedavi sonrası başvuran, 18-65 yaş arası 272 hükümlü katılmıştır. Katılımcılara önce sosyodemografik anket formu, Bağımlılık Profil İndeksi-Klinik Formu (BAPİ-K), Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (BDÖ-11) ve Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği (BPSÖ) uygulanmıştır. Denetimli serbestlik sürecinin sonunda aynı kişilere tekrar BDÖ-11 ve BPSÖ uygulanmış ve 175 kişiye ulaşılmıştır.

Tekrarlanan BDÖ-11'den alınan puanlarda dikkat dürtüsellik alt ölçeğinde birinci ölçümle ikinci ölçüm arasında artış tespit edildi. BPSÖ'den alınan puanlarda iki ölçüm arasında fiziksel saldırganlık alt ölçeği puanlarında düşüş görüldü. BAPİ-K, BDÖ-11 ve BPSÖ'nün birbirleriyle korele olduğu saptandı. Suç öyküsü ile katılımcıların BAPİ-K puanları arasında ilişki olduğu saptandı. Madde etkisi altında başka bir suça yönelenler ve daha önce herhangi bir suçtan yargılandığını bildirenler BDÖ-11 ve BPSÖ'den daha yüksek puan aldı.

Dürtüsellik, saldırganlık, madde kullanımı ve suç kavramlarının birbirleriyle ilişkili oldukları düşünülmektedir. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre denetimli serbestlik uygulamalarının fiziksel saldırganlığı azaltmada etkili olabileceği düşünülmektedir. Ancak bu sonucu desteklemek için Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) tedavi süreçlerini de kapsayan daha fazla kişi ile yapılacak izlem çalışmalarına ihtiyaç vardır. Dürtüsellik ve saldırganlık düzeyini azaltmaya yönelik girişimlerin, tekrar madde kullanma oranlarının ve suçluluğun azaltılmasında etkili olabileceği kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Denetimli Serbestlik, Dürtüsellik, Madde Kullanımı, Saldırganlık, Suç

ABSTRACT

The Effect of Probation Period on Impulsivity and Aggression Behaviors of Individuals with Substance Use Disorder

Substance use is an increasingly important problem in the world. Probation, which is accepted as a modern criminal justice method, is one of the methods adopted by the countries to fight against this problem. Impulsivity and aggression are important personality traits associated with substance use. In this thesis study, to investigate the effect of the probation process on the impulsivity and aggression levels of drug users is aimed.

272 convicted people between the ages 18-65, who were given a treatment and probation decision within the scope of Article 191 of Turkish Penal Code because of substance use, and who applied to Adana Probation Directorate between July and December 2018 after their treatment at AMATEM, participated in this study. Firstly, sociodemographic data form, Addiction Profile Index-Clinical Form (API-C) , Barratt Impulsivity Scale (BDÖ-11) and Buss-Perry Aggression Scale (BPSÖ) were applied to the participants. At the end of the probation period, BDÖ-11 and BPSÖ were applied to the same people again and 175 people were reached.

An increased was detected between the first and the second measurement in the attention impulsivity subscale was detected the scores obtained from the repeated BDÖ-11. In the scores acquired from the BPSÖ, a decrease was detected in the physical aggression subscale scores between the first and the second measurements. It was found that BAPI-K, BDÖ-11 and BPSÖ were correlated with each other. It was determined there was a relationship between the criminal history and the API-C scores of the participants. Those who committed to another crime under the influence of substances and who stated that they had been tried for any crime before got higher scores on BDI-11 and BPSÖ.

It is thought that impulsivity, aggression, drug use and crime are related to each other. According to the results obtained from our study, it is thought that practices of probation may be effective in reducing physical aggression. However, in order to support this result, there is a need for follow-up studies with more people, including the treatment processes of the Alcohol and Substance Addiction Research, Treatment and Training Center (AMATEM). It is believed that attempts for reducing the level of impulsivity and aggression can be effective in decreasing the rates of substance use and delinquency.

Keywords: Probation, Impulsivity, Drug Use, Aggression, Crime

1. GİRİŞ

Uyuşturucu veya uyarıcı maddeler, sadece bu maddeleri kullanan kişilerin sağlığına değil aynı zamanda toplum sağlığına, toplumun ekonomik ve kültürel yapısına da ciddi zararlar vermektedir (1). Bu türden maddelerin aşırı doz kullanımına bağlı olarak meydana sağlık sorunları, madde kullanıcılarının üretim içerisinde yer almamaları, hayattan beklentilerinin kalmaması madde kullanımının birey açısından olumsuz sonuçlarından bazılarıdır. Öte yandan kullanıcıların topluma karşı ilgisizlikleri, içerisinde yaşadıkları toplumdan dışlanmaları ve ötekileştirilmeleri, toplumsal düzenin dışına çıkarak kendi yaşadıkları hayata benzer kişilerden oluşan gruplara katılmaları, madde temini için suç gruplarıyla ilişki içerisinde olmaları gibi durumlar da bu maddelerin sebep olabileceği bireysel ve toplumsal tehlikelerdendir (2). Madde kullanımına bağlı olarak ortaya çıkabilen HIV, Hepatit C gibi hastalıklar ve hatta ölüme varan ağır sonuçlar da bu maddelerin sebep olabileceği olumsuz tıbbi sonuçlardandır (3,4). Dolayısıyla uyuşturucu veya uyarıcı madde sorunu, tıbbi bir sorun olmasının yanında toplum sağlığı ve sosyal yapı üzerinde de çok çeşitli etkileri olan bir sorundur (5). Ancak sebep olduğu bilinen kanıtlanmış olumsuz sonuçlara rağmen (3) her geçen gün daha fazla sayıda insan uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmakta (3) ve madde kullanımı tüm dünyada ve Türkiye’de giderek artmaktadır (4,6). Dolayısıyla yasa dışı madde kullanımının tüm devletler ve toplumlar bakımından bir endişe kaynağı olduğunu söylemek mümkündür (7).

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) tarafından 2020 yılında yayınlanan Dünya Uyuşturucu Raporunda dünya genelinde yaklaşık olarak 35,6 milyon insanın uyuşturucu kullanım bozukluklarından mustarip olduğu ifade edilmiştir (8). Yine UNODC tarafından 2021 yılında yayınlanan Dünya Uyuşturucu Raporunda, 2018 yılında dünya genelinde yaklaşık olarak 269 milyon kişinin bir önceki yıl içerisinde en az bir kez uyuşturucu veya uyarıcı madde kullandığı, söz konusu rakamın 2009 yılındaki kullanıma göre %30 daha fazla olduğu ifade edilmiştir (8,9).

Yapılan araştırmalarda, madde kullanımının altında yatan faktörlerin suça konu olan bu maddelerin kullanımını etkilediği bildirilmiş; kişisel, ailevi, toplumsal ve çevresel özellikler gibi çeşitli faktörlerin madde kullanımındaki eğilimler üzerinde etkili olduğu ortaya konmuştur (8).

Her geçen gün gerek dünyada gerekse Türkiye’de kötüye kullanımı hızla artan bu maddeler ile mücadelede diğer ülkelerde olduğu gibi Türkiye’de de çeşitli yaptırımlar

öngörülmüştür (10,11). 5237 sayılı TCK'nın 188. ve 192. maddeleri arasında uyuşturucu veya uyarıcı maddeler ile ilgili suçlar düzenlenmiş olup (1) çalışma konusunu oluşturan *“Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak”* suçuna ise TCK'nın 191. maddesinde yer verilmiştir.

Ülkemizde ve dünyanın çeşitli yerlerinde madde kullanımı ile mücadelede benimsenen yöntemlerden birisi de TCK'nın 191. maddesinde yer verilen modern bir ceza adalet yöntemi olan denetimli serbestliktir (12,13). Denetimli serbestlik, belirli koşulları karşılayan kişinin özgürlüğünü bağlamak yerine kişiselleştirilmiş bir denetim programına tabi tutulduğu, bir yandan kişinin toplumsal yaşama uyumunu kolaylaştırmayı amaçlayan diğer yandan da suçun mağdur üzerindeki etkilerini en aza indirmeye çalışan bir ceza adalet sistemi olarak tanımlanmıştır (14). Denetimli serbestlik sistemi, sadece suçluların ıslahını sağlamada etkin bir yöntem olmakla kalmayıp kişilerin iş ve aile yaşamlarını sürdürmelerine olanak tanımakta ve suç işlemiş olan bireyleri üreten ve tüketen bireyler olarak toplum içerisinde önemli bir iş gücü olarak tutmaya devam etmektedir (15). Ülkemizde 2005 yılından bu yana var olan denetimli serbestlik (16), uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımı ile ilişkili suçlar için TCK'nın 191. maddesi kapsamında uygulanmaktadır. Ayrıca bu kişiler için gerektiğinde denetimli serbestlik tedbirinin yanı sıra tedavi tedbiri de uygulanabilmektedir (15). Tedavi ile başlayabilen denetimli serbestlik süreci, denetimli serbestlik müdürlüklerince yürütülen eğitim ve iyileştirme faaliyetleri ile devam etmektedir (17). Eğitim ve iyileştirme faaliyetleri bireysel görüşme, SAMBA programı ve seminer programlarını içermektedir (18). Bu eğitim ve iyileştirme faaliyetleri içerisinde dürtüsellik ve saldırganlık davranış değişikliği hedeflenen önemli alanlardandır (16).

Çok sayıda psikiyatrik bozuklukların çekirdek semptomu olan dürtüsellik, çeşitli psikopatolojilerin anlaşılmasında ve tanı konulmasında önemli bir rol oynamaktadır (19). Dürtüsellik; sabırsızlık, dikkatsizlik, risk alma, heyecan arama, zarar görme ihtimalinin eksik değerlendirilmesi, dışadönüklük şeklinde ortaya çıkabilen ölçülebilir bir davranıştır (20). Dürtüsellik, madde kullanımının başlamasında ve sürdürülmesinde önemli bir etkidir. Aynı zamanda madde kullanımı da dürtüsellliği arttırmaktadır. Dolayısıyla dürtüsellik, madde kullanımının hem nedeni hem de sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır (21).

Madde kullanımıyla sıklıkla ilişkilendirilen bir diğer kişilik özelliği de saldırganlıktır. Saldırganlık yaşamın sürdürülebilmesi için gerekli bir dürtüdür (22).

Patolojik olan insan saldırganlığı ise kişinin zarar verme niyetiyle, bu zarardan kaçma motivasyonuna sahip başka bir bireye, zarar doğurma olasılığı yüksek davranışlarda bulunmasıdır (23). Saldırganlık, doğal, bedensel, ruhsal ve toplumsal pek çok neden ve bu nedenlerin oluşturduğu sayısız ilişki ve etkileşim neticesinde meydana gelmektedir (22). Saldırganlık, yalnızca bir davranış olarak değil zihinsel boyutları da olan karmaşık bir fenomen olarak ele alınmıştır (24). Saldırganlığın madde kullanımına ya da madde kullanımının saldırganlığa yol açması söz konusu olabileceği gibi, bu iki faktörün de çift yönlü olarak birbirlerini etkilemesi ya da her iki faktörü de etkileyen bir başka faktörün var olması söz konusu olabilir (25,26).

Bu çalışma ile TCK'nın 191. maddesi kapsamında hakkında tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri uygulanan ancak AMATEM tedavi sürecini tamamlamış hükümlülerin denetimli serbestlik sürecinin dürtüsellik ve saldırganlık düzeylerine etkisinin araştırılması amaçlanmaktadır. Ayrıca dürtüsellik ve saldırganlık davranışlarında meydana gelen değişimin bağımlılık profil özellikleriyle ilişkisinin de kontrol edilmesi hedeflenmiştir. Çalışma Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde yürütülmüş ve çalışmanın bağımlılık profili, dürtüsellik ve saldırganlık ile sosyodemografik özellikleri bir arada sunan bir takip çalışması olması itibarıyla literatüre katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Bu çalışmanın hipotezini denetimli serbestlik sürecinin sonunda hükümlülerin dürtüsellik ve saldırganlık düzeylerinde azalma görüleceği; hükümlülerin dürtüsel ve saldırgan davranışları ile bağımlılık özelliklerinin ve suç geçmişlerinin paralellik göstereceği oluşturmaktadır.

2. GENEL BİLGİ

Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılması hakkında 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda (TCK) suç olarak yer verilen düzenlemeler uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırmak (TCK m. 190/1), bu türden maddelerin kullanılmasını özendirmek (TCK m. 190/2) ve TCK'nın 191. maddesinde yaptırıma bağlanan kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak suçlarıdır (27). Çalışmanın konusunu TCK'nın 191. maddesinde düzenlenen suç ve bu kapsamda öngörülen denetimli serbestlik süreci oluşturduğundan bu tez çalışmasında yalnızca TCK'nın 191. maddesine yer verilecektir. Multidisipliner bir alan olan Adli Bilimler alanında çalışan ilgililer açısından çalışmanın daha anlaşılabilir olabilmesi için öncelikle TCK'nın 191. maddesinde yer verilen suçtan bahsedilecektir. Ardından denetimli serbestlik başlığına yer verilerek denetimli serbestliğin ortaya çıkışından modern uygulamalarına kadar gelişimine ilişkin detaylı açıklamalarda bulunulacaktır. Daha sonra çalışmamıza konu olan dürtüsellik ve saldırganlık kavramları ayrıntılı olarak incelenecek, madde kullanım bozukluğu ile olan ilişkileri detaylandırılacaktır.

2.1. Kullanmak İçin Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Satın Almak, Kabul Etmek Veya Bulundurmak Ya Da Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Kullanmak Suçu (Türk Ceza Kanunu Madde 191)

TCK'nın 191. maddesinde; *“Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak”* başlığı ile düzenlenen suçun ilk fıkrasında suçun temel şekline yer verilmiştir. İlgili maddenin 10. fıkrasında ise bu suçun temel şekline göre daha ağır cezai yaptırımın öngörüldüğü nitelikli hali düzenlenmiştir. TCK'nın 191. maddesinin geriye kalan fıkralarında, bu maddede cezai yaptırıma bağlanan suç işleyen failin cezalandırılması yerine toplum içerisinde iyileştirilmesi maksadıyla muhakeme usulüne ve denetimli serbestlik tedbirinin uygulanmasına ilişkin düzenlemelere yer verilmiştir (28).

TCK'nın 191. maddesinde düzenlenen söz konusu suçun başlığı 18 Haziran 2014 tarihinde yapılan değişikliğe kadar *“Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak”* iken, 6545 sayılı yasa ile yapılan değişiklik ile birlikte ilgili maddenin başlığına uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak ifadesi

eklenerek “Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak” olarak yeniden düzenlenmiştir (29). TCK’nın 191. maddesinde 18 Haziran 2014 tarihli ve 6545 Sayılı kanunla yapılan değişiklikler bağlamında Hükümet Tasarısında ise gerekçe olarak şu açıklamalara yer verilmiştir:

“Maddenin birinci fıkrasında yapılan değişikliklerle, kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak suçu için öngörülen hapis cezası, bu suçla daha etkin mücadele etmek ve toplumu uyuşturucuya karşı korumak amacıyla artırılmaktadır.

Maddenin mevcut düzenlemesine göre kovuşturma aşamasında karar verilebilen tedavi ve denetimli serbestlik tedbirinin yerine getirilmesinde birtakım sorunlarla karşılaşmıştır. Bunlardan en önemlisi, aynı kişi hakkında birden fazla tedbir kararı verilebilmesi ve yükümlülüklerin ihlal edilmesine rağmen yargılamaya devam edilmek suretiyle cezaya hükmolunmamasıdır.

Bu nedenle, kovuşturma aşamasında verilebilen denetimli serbestlik kararının, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi hakkında tedavi işlemlerine bir an önce başlanabilmesi için, soruşturma aşamasında Cumhuriyet savcısı tarafından verilmesi sağlanmaktadır. Bu suçtan dolayı başlatılan soruşturma şüpheli hakkında Ceza Muhakemesi Kanununun 171’inci maddesindeki şartlar aranmaksızın, beş yıl süreyle kamu davasının açılmasının ertelenmesine karar verilecektir. Cumhuriyet savcısı, bu durumda şüpheliyi, erteleme süresi zarfında denetimli serbestlik tedbiri kapsamında kendisine yüklenen yükümlülüklerle uygun davranmadığı veya yasakları ihlal ettiği takdirde ortaya çıkabilecek sonuçlar konusunda uyaracaktır. Buna göre kişi hakkında uygulanabilecek erteleme süresi beş yıl iken, denetimli serbestlik süresi ve gerekmesi halinde uygulanacak tedavi süresi en fazla iki yıl olabilecektir.

Kişinin, denetimli serbestlik ve erteleme süresi zarfında;

- a) Kendisine yüklenen yükümlülüklerle veya uygulanan tedavinin gereklerine uygun davranmamakta ısrar etmesi,*
 - b) Tekrar kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alması, kabul etmesi veya bulundurması,*
 - c) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanması,*
- hâlinde, hakkında kamu davası açılacak ve yargılamaya devam edilecektir.*

Erteleme süresi zarfında kişinin kullanmak için tekrar uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alması, kabul etmesi veya bulundurması ya da kullanması ihlal nedeni sayılacak ancak bu ihlal ayrı bir soruşturma ve kovuşturma konusu yapılmayacaktır. İhlalin tekrarlanması halinde ise yeniden kamu davasının ertelenmesi kararı verilmeyecek ve kişi hakkında doğrudan soruşturma ve kovuşturma yapılması söz konusu olacaktır. Diğer bir ifadeyle tedavi ve denetimli serbestlik hükümleri, bir kişi hakkında ancak bir kez uygulanabilecektir.

Şüpheli erteleme süresi zarfında yükümlülüklerle aykırı davranmadığı ve yasakları ihlal etmediği takdirde, hakkında kovuşturmaya yer olmadığı kararı verilecektir.

Ayrıca, maddede suçun vasfının yargılama aşamasında değişmesi durumunda uygulamada çıkabilecek tereddütlerin önlenmesi amacıyla da değişiklik yapılmaktadır. Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti ve uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştırma suçlarından yapılan kovuşturma evresinde, suçun 191'inci madde kapsamına girdiğinin anlaşılması halinde, sanık hakkında hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararı verilecektir. Böylelikle, soruşturma aşamasında Cumhuriyet savcısı tarafından verilen tedavi ve denetimli serbestlik kararlarının, kovuşturma aşamasında suçun vasfının değişmesi durumunda mahkeme tarafından verilmesi sağlanmaktadır.” (30).

Söz konusu suçun kanuni tanımında yer alan hareket üzerinde hâkimiyet kuran, kanuni tarife uygun haksızlığı gerçekleştiren kişi **fail**dir ve her suçun mutlak olarak bir faili vardır (31). Kanunda suç olarak düzenlenen ve suçun tanımında suçu işleyen kişi ile ilgili olarak “kimse, bir kimse, kişi ve her kim” şeklindeki ifadelerin kullanıldığı suçlar kural olarak herkes tarafından işlenebilen suçlardır (32). Ancak, kanunda düzenleme altına alınan bazı suçlar bakımından ise, o suç tanımında yer verilen hareketi işleyen kişinin sorumlu tutulabilmesi için bazı özelliklere sahip olması aranabilmektedir. Dolayısıyla, bir kimse, kişi tarafından değil de kanunda belirtilen özelliklere sahip olunan kişi tarafından işlenen suçlara ise özgü suç denilmektedir. Örneğin, TCK’da düzenlenen zimmet suçundan dolayı bir kimsenin sorumlu tutulabilmesi için kamu görevlisi olması şartı aranmaktadır (33). Oysaki TCK’nın 191. maddesinde düzenlenen kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu madde kullanmak suçu bakımından kanunda bu suçların failinin herhangi bir sığata ya da niteliğe sahip olması aranmadığından (34) mesleğı, yaşı, cinsiyeti fark etmeksizin herkes bu suçun faili olabilir (35). Suçu işleyen ve dolayısıyla da fail olarak kabul edilecek kişi bakımından bu kişinin uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi kullanmak maksadıyla ilk defa temin eden kişi

olması ile söz konusu maddelerin kendisinde alışkanlık haline gelmesinden dolayı kullanmak amacıyla maddeyi temin eden kişi olması arasında herhangi bir fark söz konusu değildir (27). Bir diğer ifade ile ilgili suç bakımından failin suça konu olan uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi ilk kez kullanması ile bağımlı olması arasında herhangi bir fark yoktur, kişi her iki durumda da TCK'nın 191. maddesi kapsamında sorumlu tutulacaktır (36).

Her suçun bir faili olduğu gibi mutlak olarak da bir **mağdur** vardır (31). Suçun konusunun ait olduğu kişi ya da kişiler mağdur olarak ifade edilmektedir. Suçun konusunun bir kişi ya da kişiler olması durumunda mağdur bu kişi veya kişilerdir. Ancak suçun konusunun belirli kişi ya da kişiler olmaması durumunda ise mağdur toplumu oluşturan herkes olarak ifade edilmektedir. Örneğin, hırsızlıkta suçun mağduru, malın ait olduğu belirli kişi veya kişiler iken, topluma karşı işlenen suçlarda ise o toplumu oluşturan herkes suçun mağduru olarak kabul edilmektedir (37). Mağdur, suçun kanuni tanımında ifade edilmediği sürece suçun mağdurunun kim olduğu ya da hangi niteliklere haiz olduğu herhangi bir önem arz etmeyecektir. Örneğin, çocuğun cinsel istismarı suçu bakımından mağdurdan bahsedebilmek için suçu işleyen kişinin suç teşkil eden hareketlerinin mutlaka çocuk olarak nitelendirilen bir kimseye karşı yöneltilmesi gerekmektedir (38). Çalışma konusunu oluşturan suç bakımından her ne kadar suçun faili ve mağduru aynı kişi gibi görünse de kanun koyucu sadece faili değil aynı zamanda toplumun tamamını suçun mağduru olarak görmektedir (39). Bu açıdan, suçun mağdurunun tüm toplum olması mağdurun belirsiz sayıda kimse olması gayrimuayyen (belirsiz) olması anlamına gelmektedir (40).

Suçun maddi konusu, suçun üzerinde işlendiği doğal varlık yani insan ya da şeydir. Bu açıdan, suçun maddi konusu failin hareketinin üzerinde gerçekleştiği her insan ya da şey değil sadece kanunda suç olarak düzenlenen normda yer alan insan veya şeydir (41). Örneğin, hırsızlık suçunda, suçun maddi konusu suçun üzerinde işlendiği taşınır eşyadır (42). TCK'nın 191. maddesinde düzenlenen suçun maddi konusu ise uyuşturucu veya uyarıcı maddelerdir (34). Bir diğer ifade ile suçun oluşması bakımından suça konu olan maddenin uyuşturucu veya uyarıcı niteliğe sahip bir madde olması gerekmektedir (43). TCK'da hangi maddelerin uyuşturucu veya uyarıcı madde olduğuna dair ayrıca bir düzenleme söz konusu olmadığından tespit edilen maddenin uyuşturucu veya uyarıcı madde niteliğine haiz bir madde olup olmadığını belirlenmesi noktasında bilirkişi raporuna ihtiyaç duyulmaktadır (35). Suça konu olan uyuşturucu veya uyarıcı maddenin türünün ilgili suç bakımından herhangi bir önemi olmadığından kullanmak maksadıyla esrar satın

alan failin cezai sorumluluğu ile kullanmak maksadıyla eroin satın alan failin cezai sorumluluğu arasında herhangi bir fark da olmayacaktır (44).

Korunan hukuksal yarar, suçun düzenlendiği norm tarafından korunan ve suç ile ihlal edilen hukuki varlık ya da menfaat olarak ifade edilmektedir (41). TCK'da suçlar hukuki menfaatleri dikkate alınarak sistematize edilmiştir (38). Örneğin, insan öldürme suçunda korunmak istenen hukuki değer yaşam hakkı olmakla birlikte (42) bu suç kanunda hayata karşı suçlar başlığı altında düzenlenmiştir (45). Diğer tüm uyuşturucu veya uyarıcı madde suçlarında olduğu gibi bu suçlar bakımından da korunan hukuksal yarar toplumun genel sağlığıdır (46). Bir başka anlatımla hukuki yarar; bireyin sağlığının da korunmasını kapsayacak şekilde genel sağlığın ve kamunun sağlığının korunmasına (47) ve hatta tüm insanlığın sağlığının korunmasına yönelik hukuki yarar olarak da ifade edilmektedir (34). Bu açıdan ilgili suç bakımından kanun koyucu, anılan madde kapsamında yer alan hareketleri genel sağlık ve esenlik bakımından tehlike gördüğünden ve uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanımının yaygınlaşmasının sağlıklı bir toplumun varlığı bakımından engel teşkil ettiğine inandığından TCK'nın 191. maddesi kapsamındaki hareketleri cezalandırma yoluna gitmiştir (48). İlgili madde metninde yer alan düzenlemeler gereği, öncelikle kişinin suçtan uzak durması planlanmış, suçtan uzak durmasını, ıslah olmasını sağlayacak tedbirlere yer verilmiştir. Ancak kanun metninde öngörülen tüm tedbirlere rağmen kişi ilgili maddede düzenlenen suçtan uzak durmadığında yani var olan tedbirler ulaşılmak istenen amacı sağlamadığında ise en son çare olarak cezalandırma yoluna gidilmiştir (40).

Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanımının kullanan kişinin bedensel ve ruhsal sağlığını olumsuz etkilediği bilinmektedir. Bu maddelerin, kullanan kişilerin sağlığına olan etkileri yanında bağımlılık dolayısıyla gelecek nesillere aktarılabilecek sağlık problemleri, uyuşturucu veya uyarıcı maddelere ulaşmak maksadıyla ya da madde etkisi altında suç işlenmesi halinin sebebiyet verdiği huzursuzluk ve kargaşa, kayıt dışı ekonomideki artış, ekonomik, sosyal ve kültürel bozulmalar, iş gücü kaybı gibi durumlar uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin kullanımına bağlı toplumda oluşabilecek sıkıntılar arasında sayılmaktadır. Bu açıdan da ilgili suç ile mücadelede öncelikli olarak kanunda öngörülen tedbir hükümlerinin uygulanması, bu hükümlerin başarılı olmadığı durumlarda ise cezalandırma yoluna gidilmesi anlayışı benimsenmiştir. Tedbirlerin uygulanması noktasında failin isteği dikkate alınmayacaktır. Öyle ki, failin kabul etmemesi ihtimalinde dahi tedbirlerin uygulanması söz konusu olacaktır ki bu şekil de bireyin ve aslında en geniş anlamda toplumun sağlığını korumak hedeflenmiştir (34).

Suçu konu olan hareket, kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı niteliğe sahip maddeyi satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da bu türden maddeyi kullanmaktır (40). Suç seçimlik hareketli bir suç olduğundan kanun metninde yer alan hareketlerden birisini ya da birkaçını birlikte gerçekleştirmek bakımından herhangi bir fark yoktur (44). Seçimlik hareketli suçlar, suçun kanuni tanımında suçun gerçekleşebilmesi bakımından birden fazla hareketin öngörüldüğü ve bu hareketlerden birisinin ya da birden fazlasının veya hepsinin yapılması durumunda tek bir suçun işlenmiş sayılacağı suçlar olarak ifade edilmektedir (49). Dolayısıyla ilgili maddede belirtilen hareketlerden tek birisinin yapılması durumunda da birden fazlasının yapılması durumunda da tek bir suç oluşacaktır. Örneğin, kullanmak maksadıyla satın aldığı uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi aynı zamanda bulunduran fail bakımından tek bir suç söz konusu olacaktır ve fail tek bir kez cezalandırılacaktır (34). Suçun düzenlendiği ilgili maddede yer alan hareketler;

- 1) Uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi satın almak,
 - 2) Uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi kabul etmek,
 - 3) Uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi bulundurmak,
 - 4) Uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi kullanmak
- olarak ifade edilmektedir (28).

Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Satın Almak; başkasına ait olan uyuşturucu veya uyarıcı maddenin mülkiyetinin ya da zilyetliğinin, ruhsatsız olarak ya da var olan ruhsata aykırı olarak bedelinin ödenmek suretiyle alınmasıdır (50). Satın alma hareketi bakımından failin amacı suçun niteliği üzerine etki edecektir. Satın almaya konu olan ve kanun kapsamında yer alan maddenin miktarı failin suçu işleme kastının belirlenmesinde dikkate alınacaktır. Kullanmak maksadıyla kişisel kullanım miktarını aşmayacak ölçüde madde satın alınması durumunda TCK'nın 191. maddesinde düzenlenen; *“Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak”* suçu, kişisel kullanımı aşan miktarda madde satın alınması durumunda ise TCK'nın 188. maddesinde düzenlenen; *“Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti”* suçu kapsamında sorumluluk söz konusu olacaktır (36).

Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Kabul Etmek; başkasına ait olan uyuşturucu veya uyarıcı maddenin mülkiyetinin ya da zilyetliğinin ruhsatsız olarak ya da var olan ruhsata aykırı olarak bedelinin ödenmeksizin üzerine alınmasıdır (50). Bu tür harekette, veren ile alan arasında parasal bir ilişki olmamakla birlikte (51) kabul etme hareketi bakımından

önemli olan alanın rızasının bulunmasıdır. Örneğin, uyumakta olan bir kimsenin kıyafetine uyuşturucu veya uyarıcı maddenin konulması durumunda ilgili madde bakımından kabul etme hareketinden bahsedilemeyecektir (29).

Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Bulundurmak; Kendisine ya da başkasına ait olan uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi, kişinin kendi fiili veya hukuki egemenliği altında o madde üzerinde serbestçe tasarruf imkânı bulacak şekilde bulundurmasıdır. Suçun oluşması bakımından suça konu olan bu maddenin failin yanında ya da başka bir yerde bulundurulması açısından herhangi bir fark yoktur. Ancak, ilgili hareket bakımından başkasına ait olan yerde bulundurulan madde açısından bu yerin mülkiyetinin faile ait olması gerekmez iken bu yere girmek ya da burada bulunan madde hakkında tasarrufta bulunma hakkının faile ait olması gerekmektedir. Dolayısıyla da suça konu olan maddeyi kendisinin ya da başkasının üzerinde bulundurmayan ve fakat bu maddeyi istediği her an kolaylıkla ulaşabileceği ve üzerinde tasarrufta bulunabileceği bir yerde bulunduran failin sorumluluğu TCK'nın 191. maddesi kapsamında değerlendirilecektir (52).

Bulundurulan uyuşturucu veya uyarıcı maddenin miktar olarak az olması kullanmak için bulundurmak suçunun oluşması bakımından herhangi bir engel teşkil etmeyecektir. Ancak, bu türden maddenin tedavi maksadıyla tıbbi nedenlerle bulunduruluyor olması durumunda TCK'nın 191. maddesinde düzenlenen suç oluşmayacaktır (48).

İlgili hareketlerin TCK'nın 191. maddesi kapsamında değerlendirilebilmesi bakımından önemli olan, bu türden hareketlerin uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kişisel kullanımı amacıyla gerçekleştirilmesidir. Aksi halde, kişisel kullanım amacı dışında gerçekleştirilen aynı hareketler bakımından failin cezai sorumluluğu TCK'nın 191. maddesi değil TCK'nın 188. maddesinde düzenlenen uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti suçu kapsamında değerlendirilecektir (52).

Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanmak; Suça konu olan maddenin içme, koklama, enjeksiyon türünden hareketlerle vücuda girişinin sağlanmasıdır (28). Kullanmak, suça konu olan maddenin ağız veya burun yoluyla ya da damar içine veya deri altına şırınga ile enjekte ederek ya da ettirerek ya da başka bir biçimde vücuda alınması olarak da ifade edilmektedir (53). Suçun oluşması bakımından suça konu olan maddenin hangi şekil ya da şekillerde vücuda alındığının herhangi bir önemi olmadığı gibi madde kullanmanın hangi amaçla yapıldığının da herhangi bir önemi yoktur (34). Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak yeni düzenlemeye kadar her ne kadar suç olarak madde metninde yer almamış olsa da, Yargıtay'ın uygulamalarına göre uyuşturucu veya uyarıcı

maddeyi kullanan kimse, bu türden maddeyi bir anlık bile olsa satın almış, kabul etmiş, bulundurmış olacağından, dolaylı olarak da olsa uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi kullanma madde kapsamında değerlendirilmekteydi. Bu açıdan, kullanma hareketinin öncelikle bulundurmaya da içerdiği kabul edilerek eski düzenlemede de aslında kullanmanın da TCK'nın 191. maddesi kapsamında olduğu ifade edilmiştir (52).

İlgili suç bakımından uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak ve bu türden maddelerin kullanılmasına ön gelen kullanmak maksadıyla satın almak, kabul etmek, bulundurmamak cezalandırılmaktadır. Kullanmaya ön gelen hareketler olarak nitelendirilen satın almanın, kabul etmenin, bulundurmanın cezalandırılmasının nedeni ise, kullanıcıların kendi kullanımlarını/madde ihtiyaçlarını karşılamak için aldıkları uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri başkalarına verme ya da onlarla paylaşma tehlikesi ve bu durumun ise kamu sağlığı bakımından tehlike oluşturmaktadır (27).

Fail tarafından gerçekleştirilen ve suç teşkil eden hareketin dış dünyada meydana getirdiği değişiklik **netice** olarak ifade edilmektedir (54). İnsan hareketine bağlı olarak ortaya çıkmış olsa da hukuk sistemi her tür netice ile değil sadece hukuki önemi olan neticelerle ilgilenmektedir. Bu açıdan, bir kişinin hareketinden kaynaklanan zarar veya tehlike dolayısıyla kanunda cezai yaptırım öngörülmüş ise ortada hukuken önem arz eden bir neticenin varlığından bahsedilebilecektir (55). İlgili suç soyut tehlike suçudur (35). Soyut tehlike suçu ise, suçun kanuni tanımında belirtilen hareketin yapılması ya da yapılmaması ile birlikte tehlikenin gerçekleştiğinin kabul edildiği (56) ve gerçekleştirilen hareketin suçla korunan hukuki yararı soyut olarak tehlikeye sokmaya elverişli olduğu suçlar olarak ifade edilmektedir (54). Dolayısıyla bu suçu işleyen failin cezalandırılabilmesi için somut olarak bir tehlikenin/zararın varlığı aranmamaktadır (35). Bu suçlar tehlike suçu olduğu için somut bir tehlikenin varlığı aranmadığı gibi belirli fiziki ya da psikolojik bozuklukların meydana gelmesi de aranmamaktadır (36).

Uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi satın alma, kabul etme, bulundurma veya uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi kullanmak kasten işlenebilen bir suçtur, taksirle işlenmesi mümkün değildir (28). Bu durum TCK'nın 21. maddesinin 1. fıkrasında; “*Suçun oluşması kastın varlığına bağlıdır.*” şeklinde ifade edildikten sonra aynı fıkranın devamında kast ise; “*Suçun kanuni tanımındaki unsurların bilerek ve istenerek gerçekleştirilmesidir.*” biçiminde açıklanmıştır (45). Ancak, ilgili suçta satın almak, kabul etmek, bulundurmamak hareketlerinin “kullanmak maksadıyla” olması arandığından suç bu yönüyle ancak özel kast ile işlenebilecektir. Bir diğer ifade ile failin suça konu olan hareketleri kullanmak maksadıyla işlemesi gerekmektedir (46). Öyle ki fail suça konu olan

ve satın aldığı, kabul ettiği ya da bulundurduğu maddenin uyuşturucu veya uyarıcı nitelikte bir madde olduğunu bilmeli ve bu türden maddeleri bilerek ve isteyerek “kullanmak maksadıyla” satın almalı, kabul etmeli ya da bulundurmalıdır. Uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kullanılması hareketi bakımından ise suça konu olan maddenin uyuşturucu veya uyarıcı madde olduğunu bilmesi ve kullanmayı bilerek ve isteyerek hareket etmesi gerektiğinden genel kast yeterlidir (28,40).

Failin suça konu olan maddeyi kullanmaya ilişkin kastının belirlenmesinde çeşitli kriterler dikkate alınmaktadır. Bu kriterlerin tek başına varlığı failin kastını belirlemek bakımından yetersizdir ve var olan bu kriterler birbirini tamamlayıcı niteliktedir. Failin ekonomik durumu (aniden iyileşme veya kötüleşme), uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi kullanma alışkanlığı (bağımlı olması, daha önceden bu türden bir suçtan mahkûmiyet alması), uyuşturucu veya uyarıcı maddenin miktarı (çok sayıda paketçik bulunması ve paketlerin içerisine hassas bir şekilde tartılarak belirtilen miktarın konulması, bir içimlik ya da bir kerelik kullanıma yetecek maddenin temini), uyuşturucu veya uyarıcı maddenin bulundurulma şekli (çok sayıda paketçikler halinde bulundurulması kullanma dışında ticaret kastını, kendi kullanımına yetecek miktarın enjektör içerisinde bulundurulması ise kullanma kastını gösterir), uyuşturucu veya uyarıcı maddenin bulundurulduğu yer (her zaman kolaylıkla erişilebilir yerde ve genellikle ev/işyerinde bulundurulması kullanma, depoda bulundurulması kullanma dışında bulundurulduğunu gösterebilir), failin hareketleri (başkalarına devir, satma, tedarik gibi hareketlerin olmaması) gibi kriterler failin kastını belirlemede yol gösterici olacaktır (28,40).

İlgili madde bakımından failin cezalandırılabilmesi için fail tarafından gerçekleştirilen hareket ya da hareketlerin hukuka aykırı olması gerekmektedir. Bu açıdan, yasal bir nedene dayanmayan madde satın almak, kabul etmek, bulundurmak ya da kullanmak türünden hareketler hukuka aykırı olarak kabul edilecektir (40). Dolayısıyla, uyuşturucu veya uyarıcı maddenin tedavi amacıyla hekimin reçete ile vereceği izin üzerine, iznin gereklerine uygun ve iznin sınırları dahilinde bulundurulması durumunda bu türden maddeleri bulunduran kişinin hareketi suç teşkil etmeyecektir (48).

İlgili hüküm kapsamında kişilerin kullanmak maksadıyla uyuşturucu veya uyarıcı madde temin etmesi ya da kullanması hareketleri ceza hukuku ile önlenmeye çalışılmıştır. Ancak, mevcut uluslararası yaklaşımda da kullanmak ve kullanma maksadıyla gerçekleştirilen hareketlerin önlenmesi açısından cezai yaptırımların tek başına yetmediğine ilişkin kabul bulunmaktadır. Bu açıdan bu türden maddeleri kullanan kişileri suçlu olarak görüp cezalandırmak yerine, bu kişilerin eğitimi, tedavisi, topluma tekrardan

kazandırılması yoluyla uyuşturucu veya uyarıcı maddelerle daha etkin bir mücadele sağlanacağı kabul edilmiştir. Dolayısıyla TCK'nın 191. maddesinde düzenlenen suçu işleyen kişinin toplum içerisinde, toplumdan ayrılmaksızın iyileştirilmesinin sağlanması maksadıyla suçun soruşturulması ve kovuşturulmasına ilişkin olmak üzere suça özgü düzenlemeler getirilmiştir (28).

TCK'nın 191. maddesinin 1. fıkrasında; *“Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.”* hükmüne yer verilmek suretiyle suçun temel şekli düzenlenmiştir (45). İlgili düzenlemede hangi türden hareketlerin suç olarak sayılacağı ve bu hareketlerin gerçekleştirilmesi durumunda kişinin alacağı cezanın minimum ve maksimum miktarına yer verilmiştir.

TCK'nın 191. maddesinin 2. fıkrasında kamu davasının açılmasının ertelenmesine ve erteleme süresi içerisinde suçu işleyen faile yükümlülükler yüklenebileceğine ilişkin düzenlemeye yer verilmiştir. Bu düzenleme 2. fıkarda; *“Bu suçtan dolayı başlatılan soruşturmada şüpheli hakkında 4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 171 inci maddesindeki şartlar aranmaksızın, beş yıl süreyle kamu davasının açılmasının ertelenmesine karar verilir. Cumhuriyet savcısı, bu durumda şüpheliyi, erteleme süresi zarfında kendisine yüklenen yükümlülüklerle uygun davranmadığı veya yasakları ihlal ettiği takdirde kendisi bakımından ortaya çıkabilecek sonuçlar konusunda uyarır.”* şeklinde ifade edilmiştir (45). Bahsi geçen fıkradaki *“beş yıl süreyle kamu davasının açılmasının ertelenmesine karar verilir.”* hükmündeki verilir ifadesinden dolayı ilgili düzenleme emredici hüküm olup bu suçtan dolayı soruşturma başlatılması halinde suçun faili hakkında soruşturma evresinde kamu davasının açılmasının ertelenmesine karar vermek zorunludur (35).

TCK'nın 191. maddesinin 3. fıkrasında ise erteleme süresi içerisinde kişiye uygulanacak denetimli serbestlik süresinden, bu sürenin en fazla ne kadar süre ile kaçar aylık periyodlar şeklinde uzatılabileceğinden bahsedilmiştir. Hatta denetimli serbestlik süresi içerisinde gerekli görülmesi halinde denetimli serbestlik sürecine tabii tutulan kişinin tedaviye de tabii tutulacağından bahsedilmiştir. Bahsi geçen düzenleme 3. fıkarda; *“Ertelleme süresi zarfında şüpheli hakkında asgari bir yıl süreyle denetimli serbestlik tedbiri uygulanır. Bu süre Cumhuriyet savcısının kararı ile üçer aylık sürelerle en fazla bir yıl daha uzatılabilir. Hakkında denetimli serbestlik tedbiri verilen kişi, gerek görülmesi hâlinde denetimli serbestlik süresi içinde tedaviye tabi tutulabilir.”* şeklinde ifade edilmiştir (45). Öncelikle, ilgili fıkarda yer alan hükümde; *“Ertelleme süresi zarfında*

şüpheli hakkında asgari bir yıl süreyle denetimli serbestlik tedbiri uygulanır” ifadesinden dolayı asgari bir yıl süreyle denetimli serbestlik tedbirinin uygulanması emredilmektedir (40). Ayrıca, ilgili düzenlemedeki ifadede de anlaşıldığı üzere, en az 1 yıl olacak şekilde uygulanan denetimli serbestlik, Cumhuriyet Savcısının kararı ile üçer aylık sürelerle 1 yıl daha uzatılarak en fazla 2 yıl olacak şekilde uygulanabilmektedir (28). Diğer taraftan, gerek görülmesi durumunda, denetim süresi içerisinde, kendisi hakkında denetimli serbestlik tedbiri uygulanacak olan kişi tedaviye de tabi tutulabilecektir. Elbette ki, söz konusu hükümde yer alan tedavi uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanarak bu türden maddelerin bağımlısı olan kişilere yöneliktir (40). Kişi hakkında verilecek kararların takibi ise Denetimli Serbestlik Müdürlükleri tarafından yerine getirilecektir (35). Kişi hakkında denetimli serbestlik süreci içerisinde 5402 sayılı Denetimli Serbestlik Hizmeti Kanunu hükümleri uygulanacak olup bu kişi hakkında tedaviye karar verilmesi, tedavinin uygulanmasına ilişkin koşullar ve uygulanan tedavinin sona erdirilmesine ilişkin kurallar hakkında kanunda herhangi bir düzenleme yoktur ve dolayısıyla da kanunda bir boşluk bulunmaktadır (57). Diğer taraftan, kişi hakkında uygulanacak tedbir sayıca birden fazla olabilir. Bu noktada önemli olan ise, Cumhuriyet savcısının kişi hakkında uygulanmasını istediği denetimli serbestlik tedbirlerinin neden birden fazla olması gerektiğini haklı gerekçe ya da gerekçelerle ortaya koymasıdır (58).

TCK’nın 191. maddesinin 4. fıkrasında hangi durumlarda kamu davası açılacağı; *“Kişinin, erteleme süresi zarfında; a) Kendisine yüklenen yükümlülüklerle veya uygulanan tedavinin gereklerine uygun davranmamakta ısrar etmesi, b) Tekrar kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alması, kabul etmesi veya bulundurması, c) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanması, hâlinde, hakkında kamu davası açılır.”* hükmüne yer verilmek suretiyle düzenlenmiştir (45). Bu fıkra da yer alan; *“Kendisine yüklenen yükümlülüklerle veya uygulanan tedavinin gereklerine uygun davranmamakta ısrar etmesi”* düzenlemesinde yer alan ısrar ifadesinden ise, ilgili hüküm uygulanırken kişinin kendisine yüklenen yükümlülüklerle bir kez aykırı davranması değil, bu yükümlülüklerle uymaması konusunda bir direnme içerisinde olması halinin anlaşılması gerektiği ifade edilmiştir. Dolayısıyla kişinin kendisine yüklenen yükümlülüklerle tek bir kez aykırı davranması halinde 4. fıkra uygulanmayacaktır (29).

TCK’nın 191. maddesinin 5. fıkrasında hangi durumların ihlal nedeni sayılacağı ve böyle bir ihtimalle karşılaşılması halinde ayrı soruşturma ve kovuşturma konusu yapılamayacağı; *“Erteleme süresi zarfında kişinin kullanmak için tekrar uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alması, kabul etmesi veya bulundurması ya da uyuşturucu veya uyarıcı*

fıkrasında ifade edilen yükümlülüklere aykırı davranmadığının ve yasakları ihlal etmediğinin anlaşılması halinde hükmün geri bırakılması kararı kapsamında açıklanması geri bırakılan hüküm ortadan kaldırılacaktır ve davanın düşmesine karar verilecektir. Ancak, aksi bir durumun varlığında sanık hakkında verilen hüküm açıklanacaktır (34). Hükümün açıklanmasının geri bırakılması, kişi hakkında yapılan yargılamanın sonucunda mahkûmiyet yönünde bir karar verilmiş olmasına rağmen Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK)'nın 231. maddesinde sayılan şartların gerçekleşmesi durumunda mahkûmiyet hükmünün askıya alınması olarak ifade edilmektedir (60).

TCK'nın 191. maddesinin 9. fıkrasında; *“Bu maddede aksine düzenleme bulunmayan hâllerde, Ceza Muhakemesi Kanununun kamu davasının açılmasının ertelenmesine ilişkin 171 inci maddesi veya hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına ilişkin 231 inci maddesi hükümleri uygulanır.”* hükmüne yer verilmiştir (45). CMK'nın hükmün açıklanması ve hükmün açıklanmasının geri bırakılması başlıklı 231. maddesindeki hükümler TCK'nın 191. maddesinde aksine bir düzenlemenin bulunmadığı hallerde uygulanacaktır. Dolayısıyla, hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına ilişkin CMK'nın 231. maddesi kapsamında yer verilen koşullar değil, TCK'nın 191. maddesinin 8. fıkrası dikkate alınarak hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına karar verilecektir (34). Ancak, maddede aksine bir düzenlemenin söz konusu olmadığı durumlarda ise CMK'nın kamu davasının açılmasının ertelenmesine ilişkin 171. veya hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına ilişkin 231. maddesi uygulanacaktır (40,45).

TCK'nın 191. maddesinin 10. fıkrasında; *“Birinci fıkradaki fiillerin; okul, yurt, hastane, kışla veya ibadethane gibi tedavi, eğitim, askerî ve sosyal amaçla toplu bulunan bina ve tesisler ile bunların varsa çevre duvarı, tel örgü veya benzeri engel veya işaretlerle belirlenen sınırlarına iki yüz metreden yakın mesafe içindeki umumi veya umuma açık yerlerde işlenmesi hâlinde verilecek ceza yarı oranında artırılır.”* hükmüne yer verilmek suretiyle cezayı ağırlaştıran bir nedene yer verilmiştir. Ancak, ilgili fıkra *“gibi”* ifadesine yer verildiğinden bahsi geçen mekanlar sayılanlarla sınırlı değildir (29,40).

2.2. Denetimli Serbestlik

Ceza, devletin ve hukuk düzeninin devamı için suç karşılığında devlet tarafından uygulanan yaptırımdır (61). Toplumun düzenini bozan eylemler, 19. yüzyıl öncesine kadar kefaref (suçun bedelini ödeme) anlayışına göre karşılık bulmuş ve toplum düzenine zarar veren davranışlar büyük bir şiddetle cezalandırılmıştır (62,63). Ancak, Aydınlanma Çağı ile birlikte psikoloji, sosyoloji ve felsefe birer bilim olarak önem kazanırken insanlar,

suçtan çok suçu işleyene odaklanmışlardır. İnsanların davranışlarının altında yatan nedenler, sosyal problemlerin nasıl ortaya çıktığı ve bu problemlerin çözüm yolları ilgi odağı olmuştur. Suç işleyenleri sadece hapse atmak ve cezalandırmakla ilgilenen adalet sistemi, eleştirilerin hedefi olmuş ve faillerin değişmesine ve toplum içerisindeki uyumuna destek olabilecek yeni bir ıslah anlayışına ihtiyaç duyulduğu savunulmuştur (64). Bu ıslah anlayışına göre, suç işlemiş olan kişilerin düşünce yapılarını değiştirmelerine olanak sağlanmalı, sosyal problemlerinin çözümü için olumlu duygular geliştirmeleri desteklenmeli, böylece ıslah edilmiş/ iyileştirilmiş bireyler olarak topluma kazandırılmaları sağlanmalıdır (65).

Kefaret anlayışının bir sonucu olarak ortaya çıkan orantısız suç ve ceza ilişkisinin, suçun meydana gelmesini önlemediği görülmüştür (64). Suç (ceza) siyaseti toplum düzenini bozan suç ile mücadelede, suç teşkil eden hareketlerin cezalandırılmasına ek olarak, suç işlenmesinden önce suç teşkil eden hareketlerin ortaya çıkmasını önlemek suretiyle önleyici bir rol de üstlenmeye başlamıştır. Böylece suçu önlemeye yetmeyen kefarete anlayışının yerini, suçun ortaya çıkmasını engelleyebilecek önleyici ceza anlayışı almıştır. Bu anlayışa göre faillere uygulanacak yaptırımlar insan onuruyla bağdaşan, ahlaki ve insancıl yaptırımlar olmalıdır (62). Cezanın çağdaş amaçlarını yerine getirebilecek, suç işleyen kişileri, yalnızca bir suçun faili olarak değil, kişiyi suça iten sosyal, psikolojik ve psikiyatrik nedenlerin de göz önünde bulundurarak daha insancıl bir bakış açısıyla değerlendirilebilecek yeni araçlara ihtiyaç doğmuştur. Geleneksel hapis cezalarına karşın alternatif ceza adalet yöntemleri arayışı ile ulaşılmak istenen; cezanın etkinliği, insancılığı ve ekonomik avantajlarıdır (66). Bu bağlamda suç işleyen kişileri toplumdan soyutlamadan rehabilite etmeyi ve topluma yeniden kazandırmayı amaçlayan denetimli serbestlik önemli bir ceza adalet yöntemi olarak ortaya çıkmıştır (66,67). Bu açıdan denetimli serbestlik suç işleyen kişilerin rehabilitasyonu ve bu kişilere uygulanacak ceza ve tedbirlerin bireyselleştirilmesi yolundaki en etkili sistemlerden birisi olarak kabul edilmektedir (68).

Çalışmanın bu kısmında denetimli serbestlik kavramından, denetimli serbestliğin ortaya çıkışı ve ilk örneklerinden modern denetimli serbestliğe uzanan süreçten, kısaca bazı ülkelerdeki denetimli serbestlik uygulamalarından ve ardından detaylı olarak Türkiye’deki denetimli serbestlik sisteminden bahsedilecektir.

2.2.1. Denetimli Serbestlik Kavramı

Denetimli serbestlik (probation) etimolojik olarak Latince “test edilmiş, kanıtlanmış” anlamına gelen probatus kelimesinden türetilmiştir ve değerini kanıtlamak

anlamına gelmektedir (66). Literatüre “probation” olarak John Augustus tarafından kazandırılmıştır (69). Denetimli serbestlik, denetim altındaki kişinin mahkemece belirlenen şartlar dâhilinde toplum içinde yaşarken bir denetimli serbestlik memuru tarafından denetime tabi tutulduğu geleneksel hapis cezasına alternatif bir cezai muamele yöntemi olarak ifade edilmiştir (66).

Denetimli serbestliğin literatürde çeşitli tanımları mevcuttur. Denetimli serbestlik, belirli koşulları karşılayan kişinin özgürlüğünü bağlamak yerine bireysel olarak değerlendirilerek kişiselleştirilmiş bir denetim programına tabi tutulduğu, bir yandan kişinin toplumsal yaşama uyumunu kolaylaştırmayı amaçlarken öte yandan da suçun mağdur üzerindeki etkilerini en aza indirmeye çalışan ceza adalet sistemi olarak tanımlanmıştır (14). Bir başka tanımda ise denetimli serbestlik; *“suç işlemiş bir kişinin, yetkili makamlar tarafından suça yönelik resmi bir karşılık veya ceza muhakemesi sürecinde bir tedbir olarak belirlenen yükümlülük ve gerekliliklerin, belirli bir süre, planlama ve gözetim programı kapsamında toplum içinde yerine getirilmesinin sağlandığı bir ceza adalet yöntemidir.”* olarak ifade edilmektedir (65). Nursal ve Ataç kapsamlı bir biçimde denetimli serbestliği şöyle tanımlamıştır: *“Sınırları yasal bir çerçeveye belirlenmiş olan belirli kategorilerdeki suçlar için öngörülen veya bu yasal çerçevede, belirli suçlular hakkında usulüne uygun olarak adli merciler tarafından hükmedilen ceza ve tedbirlerin, kararda öngörülen yaptırıma uygun biçimde bir hapis dışı infaz kurumunun veya bir sivil toplum kuruluşunun elemanlarının denetimi altında toplum içinde çektirilmesi, mahkemenin en doğru karara ulaşmasına yardımcı olmak amacıyla bu kişiler hakkında sosyal araştırma raporlarının düzenlenmesi, mahkumların tahliye sonrasında korunmasına ve iş sahibi olmalarına yardımcı olunması, suçlu ile mağdur arasında arabuluculuk yaparak mağdurun zararının giderilmesi, infaz sürecinde suçluya psikolojik, sosyal, pedagojik veya tıbbi yardım ve danışmanlık sağlanması, hükümde öngörülen mükellefiyetlere uyulmaması halinde ise, ceza veya tedbirin yasada belirtilen mercilerin kararıyla hapis cezasına dönüştürülmesi esasları üzerine kurulmuş bir sistem olarak tanımlanabilir.”* (68). Denetimli serbestlik, Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Yönetmeliğinde ise; *“mahkemece belirlenen koşullar ve süre içinde, 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”* olarak tanımlanmıştır (70). Ayrıca Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliğinin tanımlar başlıklı dördüncü maddesinin birinci fıkrasının f bendinde de denetimli serbestliğin tanımına yer verilmiştir. İlgili düzenleme

kapsamında 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*” olarak ifade edilmiştir (71).

2.2.1.1. Denetimli Serbestliğin İlk Örnekleri ve Modern Denetimli Serbestlik

Denetimli serbestliğin kökeni, Orta Çağ İngiliz ceza hukukuna kadar izlenebilmektedir. Yetişkinlere ve çocuklara ciddi nitelikte olmayan suçlar için dahi kızgın demirle dağlama, kırbaç, sakatlama, idam gibi ağır cezalar verilmekte idi. Kral Henry zamanında çoğu küçük suçlar olan en az 200 suç ölümle cezalandırılmaktaydı. Bu ceza anlayışı İngiliz toplumunda hoşnutsuzluklara neden olarak ceza adalet sisteminin evrilmesine yol açmıştır. Denetimli serbestliğin kökenlerini anlayabilmek için bu kavramın doğduğu yer olan İngiltere ve Amerika’daki bazı uygulamaları incelemek gerekmektedir (69).

İngiltere’de 13. yüzyılda suç işleyenlere ölüm cezasına varan ağır cezalar verilmekteydi. Bu katı cezalardan kaçan suçlular için kilise sığınma hakkı tanımaktaydı. Zamanla bu hak ruhban sınıfına mensup kişilere tanınan bir imtiyaz haline gelmiştir. Ruhban sınıfından bir kişi suç işlerse davaları ceza mahkemelerinde değil, kilise mahkemelerinde görülmüştür. Ruhban sınıfı kilise mahkemelerinde yargılanırken aleyhine olan kanıtlar silinmekte ve o kişinin lehine ifade veren tanıkların söylediklerine itibar edilmekteydi. Hemen hemen her zaman bu davalar da ruhban sınıfından olan sanığın masum bulunmasıyla sonuçlanmaktaydı. Bu imtiyaz zamanla tüm kilise personeline ve daha sonra da okumayı bilen herkese tanınmaya başlanmıştır. Bir süre sonra uygulamada yaşanan eşitsizlikler nedeniyle bu imtiyaz parlamento tarafından imtiyaz dışında kalan suçların belirlenmesiyle sınırlandırılmış ve 1827’de çıkarılan bir kanunla tamamen kaldırılmıştır (68,72). **Ruhbanlık imtiyazı** olarak bilinen ve günümüzdeki denetimli serbestlik kavramından oldukça uzak olan bu uygulama denetimli serbestliğin öncüsü olarak kabul edilmektedir (65).

İngiltere’de uygulanan bir diğer uygulama ise suç işleyen kişiye verilecek olan cezanın ya da cezanın infazının iyi hal şartına bağlı olarak ertelenmesi ve bu erteleme süresinin sonunda failden İngiltere Kralına af için başvurması şeklinde gerçekleşen ertelemedir. Bu süreçte kişi serbest bırakılmaktadır (68). Kişinin serbest bırakıldığı ve cezanın ertelendiği bu uygulama biçimi ruhbanlık imtiyazına kıyasla günümüzdeki denetimli serbestlik uygulamalarına daha çok benzemekle birlikte bu **erteleme**

uygulanmasının belli koşullar gerektirmemesi ve herhangi bir denetime tabi olmaması yönleriyle şu anki denetimli serbestlikten ayrılmaktadır (65).

İngiltere’de modern denetimli serbestlik ilk kez 1841 yılında hâkim Mathew Hill tarafından uygulanmıştır. Mathew Hill, özellikle çocuk ve genç suçluların ıslah olabilecekleri yönünde kanaate sahipse, bu kişilerin onların sorumluluklarını üstlenebilecek ve denetleyebilecek ebeveynlerinin ya da işverenlerinin gözetimi altında olmaları şartıyla hükmün açıklanmasının ertelenmesi yönünde kararlar vermiştir (68). Suçlunun gidişatını izlemek ve rapor tutmak için gizli görevliler tarafından ziyaretler yapılmasını sağlamıştır (69). Hill, salıverilen kişinin denetmene yönlendirilmesi sonrasında yasal kontrol altında bulunması kararını da vermiştir. Ayrıca suçun tekrarlanması durumunda sanığa aynı hoşgörü ile yaklaşamayacağını belirtmiş ve mükerrer suçlarda daha katı bir tutum sergilemiştir. Bu uygulama İngiltere’deki diğer hakimler tarafından da benimsenerek ilk kez suç işlemiş olan genç sanıkların yargılanması sürecinde uygulanmaya başlanmıştır (65). Mathew Hill’in uygulamalarından kısa bir süre sonra Edward William Cox tarafından şartlı tahliye sistemi geliştirilmiştir. Cox, kişisel denetimi önemsemiş ve bunu kefiller yoluyla uygulamıştır. Ayrıca şartlı tahliye edilen kişileri denetlemesi için görevliler atamıştır. İngiltere’deki denetimli serbestliğin ilk basamakları sayılan bu uygulamalar giderek farklı bölgelerde de geniş uygulama alanları bulmuştur. Başta gönüllüler tarafından yürütülen denetim görevi daha sonraları resmi görevlilerce yerine getirilmeye başlanmıştır. Denetimli serbestliğin yasalaşması ve geliştirilmesiyle günümüz denetimli serbestlik kavramına benzer şeklini almıştır (73).

Amerika’da denetimli serbestliğin doğuşunda en önemli basamak taahhüt uygulamalarıdır. Taahhüt uygulamasında sanık tutuklanmak yerine çağırıldığı anda mahkemede bulunacağına dair verdiği taahhüt karşılığında serbest bırakılmaktaydı. Ayrıca sanıkların çağırıldıkları anda mahkemeye geleceklerini göstermek için mahkemeye ödedikleri teminat **kefalet sisteminin** ilk örneklerini oluşturmuştur (68). Kefalet, verilecek olan cezanın ertelenmesi, sanığın serbest bırakılması, özgürlüğü karşılığında birtakım şartlar getirilmesi ve bunun denetlenmesi yönleriyle denetimli serbestlikle benzerlikler göstermektedir. Ancak, denetimin devlet eliyle resmi bir görevli tarafından yapılmaması kefaleti denetimli serbestlikten ayırmaktadır. Günümüz denetimli serbestlik uygulamalarına olan benzerliği dolayısıyla Birleşmiş Milletler Denetimli Serbestlik ve İlgili Konular adlı raporunda kefaleti denetimli serbestliğin ortaya çıkışında ilk ve esas devre olarak nitelendirmiştir (65).

Denetimli serbestliğin ilk uygulamaları olarak kabul edilen tüm bu uygulamaların ortak yönü ceza hukukunun öngördüğü sert cezaları hafifletmek ve cezaların bireyselleştirilmesidir. Bu uygulamalara ilaveten günümüzdeki uygulamalara en yakın haliyle denetimli serbestlik terimini ilk kullanan ve hüküm öncesi araştırma, denetim koşulları, mahkemeye sunulacak raporlar, denetimli serbestliğin iptali gibi kavramları geliştiren ise John Augustus olmuştur (68). Denetimli serbestliğin babası olarak bilinen Augustus, 18 yılını gönüllü olarak küçük suçlar işleyen faillere yardımcı olarak geçirmiştir. 1841 yılında Augustus Boston Polis Mahkemesi'nde sarhoşluk suçlamasıyla yargılanan bir sanığa kefil olmuştur. Üç hafta sonra sanığın yeniden mahkemede bulunmasını ve bu süreçte kendi deyimiyle sanığın tedavi olmasını sağlamıştır. Üç hafta sonra sanıktaki değişim katıldığı mahkemedeki herkesi etkilemiştir. Mahkemenin sonunda sanık hapis cezası almamış yalnızca para cezasına çarptırılmıştır (74). Alkol bağımlılarının hapsedilmek yerine anlayış, şefkat ve sürekli ahlaki telkin ile rehabilite edilebileceğini düşünen Augustus, alkol bağımlısı olan ya da olmayan rehabilite edilebileceğine inandığı küçük suçlar işlemiş pek çok kişi için kefalet ödemiştir. Augustus bir failin denetimli serbestlik için uygun bir aday olup olmadığını değerlendirirken suçlunun karakteri, yaşı ve onu etkileyen insanlar, yerler ve diğer faktörleri göz önünde bulundurmuştur (69). Faaliyetleri hakkında ayrıntılı notlar tutan Augustus, çalışmalarını tedavi olarak nitelendirmiştir. Ayrıca "denetimli serbestlik" terimini de kullanan ilk kişi olmuştur. 1858'de John Augustus 1.946 erkek ve kadın için kefalet vermiş ve dikkate değer bir başarı elde ederek bu kişilerin sadece onu için verdiği kefaleti kaybetmiştir (75).

Günümüzdeki cezanın infazının ertelenmesi ya da hükmün açıklanmasının geri bırakılması uygulamalarına benzer şekilde 19. yüzyılda ABD'nin Massachusetts eyaletinde **davaları arşivleme** yöntemi uygulanmıştır. Davanın arşivlenmesinde sanıktan belirli koşullara uyması beklenmekte ve koşullara uyduğu takdirde faile verilecek olan cezanın infazı askıya alınarak dava arşive alınmakta idi. Tarafların onayı doğrultusunda davayı arşivleyerek sanığı belirli koşullara tabii tutan yargıç, sanığın sürecinin, hal ve koşullarının uygun olması durumunda arşivlemeyi süre belirtmeksizin uzatabilirdi. Koşullara uyulmaması durumunda ise hapis cezası verilebilmekte ve ek kararlar alınabilmekteydi. Modern denetimli serbestlikle benzeşen bu uygulama bir denetim görevlisi olmaması bakımından denetimli serbestlikten farklılık göstermektedir (65).

Amerika'da ilk denetimli serbestlik yasası Massachusetts'de çıkarılmış ve denetimli serbestliğin Amerika'daki ilk yasal uygulamaları başlamıştır. John Augustus'un ölümünden (1859) kısa süre sonra çıkarılan denetimli serbestlik yasası Augustus'un

abalarına atfedilmiştir. İlk tüzüğün kabul edilmesinin ardından, denetimli serbestlik Amerika Birleşik Devletleri'nde kademeli olarak yayılmıştır. 1899 yılında Chicago'da ilk ocuk mahkemesinin kurulmasının ardından kısa bir süre sonra, 30 eyalet, ocuk mahkemesi prosedürünün bir parçası olarak denetimli serbestlik uygulamasını başlatmıştır. Bugün, tüm eyaletler hem ocuk hem de yetişkinler için denetimli serbestlik sunmaktadır (69).

Yukarıda bahsedilen ilk örneklerinin ardından modern anlamıyla denetimli serbestlik, zaman içerisinde ceza adalet sisteminin herhangi bir noktasında failin resmi bir görevlinin gözetimi eşliğinde, belirli bir denetim programı çerçevesinde toplum içerisinde serbest bırakılması sürecini işaret eden bir ceza adalet yöntemine evrilmiştir (65).

2.2.1.2. Denetimli Serbestliğin Ceza Adalet Sistemindeki Yeri ve Önemi

Ceza adalet sistemi, suçun işlenmesinin ardından, inceleme, tahkikat/soruşturma, iddia/itham, yargılama, infaz ve sonrasında uygulanacak olan tedbirlere ilişkin süreçleri içeren, esas olarak kolluk kuvvetleri, yargılama makamları, denetimli serbestlik ve infaz kurumlarının katılımıyla meydana gelen bir sistemi ifade etmektedir. Ceza adalet sisteminin birinci amacı suçu, suçtan doğan korkuyu ve bu durumun ekonomik ve sosyal maliyetini en aza indirmektedir. Diğer amacı ise suç işlemiş olan insanı yok etmek yerine suç teşkil eden davranışı cezalandırırken aynı zamanda bu kişiye kazanmaktır. Ceza politikası ise suçla ilgili kanunların yapılması, uygulanması ve infazı, suça ilişkin toplumsal tepkilerin değerlendirilmesi, suçun kontrol edilmesi ve önlenmesi, suçlulara ve mağdurlara yardımcı olunması ile ilgilenmektedir (64).

Tarihsel süreçte ceza adalet anlayışı toplumsal dinamiklerle bağlantılı olarak değişmiş ve karmaşıklaşmıştır. Başlangıçta ceza adalet sisteminde cezalandırıcı bir anlayış hâkim olmuştur. Kefaret kavramının egemen olduğu cezalandırıcı anlayışa göre cezalar işlenen suçun karşılığıdır ve diğer bireyler için de caydırıcı olmalıdır. Cezalandırıcı anlayışın katı tutumuna karşılık suçlunun topluma yeniden kazandırılması esas alan ıslah edici adalet anlayışı ortaya çıkmıştır. Daha sonraları ise mağdurun da göz ardı edilmediği onarıcı adalet ve dönüştürücü adalet anlayışları cezanın ağdaş amaçlarını yerine getirmek maksadıyla ortaya çıkmıştır. Onarıcı adalet ve dönüştürücü adalet anlayışı ıslah edici adalet anlayışı ile benzer şekilde suçlunun topluma kazandırılması düşüncesini benimsemektedir. Ancak onarıcı adalet anlayışı suçtan doğan zararın telafi edilmesini ve tarafların çözüm sürecine aktif katılımını hedeflemektedir. Mağdur odaklı bir yaklaşım olan onarıcı adalet aynı zamanda suçlunun kendi davranışlarının sorumluluğunu üstlenebilmesi için de fırsat

tanınmaktadır. Bu anlayış ile toplumda oluşan maddi ve manevi kayıpların giderilerek toplumsal barışın temin edilmesi amaçlanmaktadır. Bu yaklaşımla mağdur ve suçluya uygulanabilecek en uygun çözümler bulunmaya çalışılırken aynı zamanda da hapis cezasına alternatif yaptırımlarla ceza evlerinin doluluk oranı azaltılmış olacaktır. Onarıcı adalet anlayışının hapis cezasına karşı tutumu dönüştürücü adalet anlayışı ile bir başka boyuta taşınmıştır. Dönüştürücü adalet işlevsiz bulduğu hapis cezasını en son çare olarak görmekte ve suçluyu uygun yönlendirmelerle dönüştürmeyi amaçlamaktadır. Bu anlayış; mağdurun ihtiyaçlarını gözetmekle birlikte sürecin sanık, mağdur ve toplum için en az zararla yönetilmesi gerektiğini savunmaktadır ve yalnızca suçla değil suçu ortaya çıkaran nedenlerle ve suçun öncesi ile de ilgilenmektedir (76,77).

Sanayinin gelişimi ile yaşanan ekonomik gelişmeler ve değişen toplumsal dinamikler nedeniyle, bireyler toplum içerisinde daha önemli görevler üstlenmiş ve bulunduğu toplumu tamamlayan önemli bir öge haline gelmiştir. Dolayısıyla, toplumun normlarından uzaklaşan her bireyin yeniden topluma kazandırılması, doğal olarak önemli bir gereksinim haline gelmiştir. Bu açıdan kişilerin orantısız cezalandırması yerine suç işleyen kişinin topluma kazandırılması, tekrar suç işlememesi ve toplumun korunması hedeflenmiş ve rehabilitasyon ve onarıcı adalet önem kazanmıştır. Denetimli serbestlik sistemi ise toplumsal dinamiklerin farklılaşması ve ceza adaleti anlayışındaki gelişmelerin bir ürünü olarak ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla, bu sistem ile kişilerin topluma yeniden kazandırılması hedeflenmektedir (76,78).

Denetimli serbestliğe ilişkin ilk yasal düzenlemelerde, denetimli serbestliğe bir cezalandırma yöntemi olarak değil, kişilere tavsiyelerde bulunan ve yardımcı olan bir kurum olarak yer verilmiştir. Bu bakış açısı daha sonra rehabilitasyon ve toplumun korunması amaçlarını da içerecek şekilde değişmiştir. Denetimli serbestlik 1878-1920 yılları arasında birçok ülkede yasal düzenlemelerde yer almaya başlamıştır. O yıllarda sosyal hizmetler ve yardımlaşma, tıp ve tedavi alanındaki gelişmelerin de etkisiyle denetimli serbestlik, teşhis eden, profesyonel müdahalelerde bulunan ve eğitim gerektiren bir alan haline gelmiştir. Bu yapıyla 1950'lerde rehabilitasyon, topluma yeniden kazandırma ve bireyselleştirilmiş vaka çalışmaları yapan bir sosyal refah projesine dönüşmüştür. 1970'lerde karmaşık yapısıyla sosyal çalışma alanı haline gelmiştir. Bu yıllar denetimli serbestlik sisteminin kat ettiği süreç göz önüne alındığında denetimli serbestliğin altın yılları olarak anılmıştır. 1970'li yıllardan sonra ise rehabilitasyon düşüncesinin etkisizliği ve işlevsizliği üzerinden tartışmalar yapılmıştır. Bu tartışmalar Martinson'un "What Works? Questions and Answers About Prison Reform" adlı çalışması ile başlamış

ve geniş yankı bulmuştur. Ceza adaletinin önemli bir parçası haline gelen denetimli serbestlik bu durumdan büyük ölçüde etkilenmiştir (79). Bu tartışmaların ardından Bottoms ve McWilliams eleştirileri göz ardı edilemez kabul etmekle beraber denetimli serbestliğin dört amaç çevresinde yeniden kavramsallaştırılması gerektiğini bildirmişlerdir. Bottom ve McWilliams’a göre denetimli serbestlik hizmetlerinin dört geleneksel amacı vardır: suçlular için uygun yardımın sağlanması, suçluların yasal denetimi, uygun suçluları hapis cezalarından uzaklaştırmak, suçun azaltılması (80). Bottom ve McWilliams’ın “etkisiz tedavi paradigması” Raynor ve Vanstona tarafından yapılan çalışma ile revize edilmiştir. Denetimli serbestliğin etkinliği çerçevesinde etkisiz tedavi paradigmasının tersine bir tedavi mi, yoksa güçlendirme modeline dayanan bir yardım mı olduğu tartışılmıştır (81). Yine bu alanda McNeill tarafından vazgeçme paradigması ortaya atılmış ve rehabilitasyonun nasıl gerçekleşebileceği üzerinde durulmasının yararlı olmadığı, rehabilitasyonun aslında faillerin suç işlemekten vazgeçmeleri ile ilgili bir süreç olduğu ileri sürülmüştür. McNeill’e göre, tedavi, yardım ya da program nasıl adlandırılırsa adlandırılsın, sürecin başarısız olmasının nedeni kişinin suç işlemekten vazgeçmesine neden olan şeylerin irdelenmemesidir. Bir başka deyişle; önemli olan somut değişimler üzerinden rehabilitasyon sürecini gerçekleştirmek değil bu somut değişimlerin birey için ne ifade ettiğidir. Dolayısıyla eski suçluların suç işlemeyi neden ve nasıl bıraktıkları araştırılmalıdır. Denetimli serbestlik uygulamaları da vazgeçmenin meydana geldiği insani süreçler ve sosyal bağlamlar hakkında geliştirilecek anlayış üzerine kurgulanmalıdır (82). Bahsi geçen akademik çalışmalar denetimli serbestlik sürecine ve bu bağlamda ceza adaletine ve ceza politikalarına yön vermiştir. Günümüzde ise rehabilitasyon, toplumun korunması ve onarıcı adalet anlayışının karışımından oluşan bir anlayış denetimli serbestlik kavramının özünü teşkil etmektedir. Akademik tartışmalar rehabilitasyon konusunda yoğunlaşmış ve ceza adaleti alanında suçluların rehabilitasyonuna ilişkin düşünceleri etkileyerek ceza politikalarına ve denetimli serbestliğe yön vermiştir (76).

Denetimli serbestlik, bazı yazarlara göre, bu sisteme tabi olan kişiye kısıtlamalar getirilmesi nedeniyle cezalandırıcı nitelikler taşımakta iken (66) bazı yazarlar ise denetimli serbestliğin ne bir yaptırım ne de bir infaz biçimi olduğunu ifade etmektedir. Denetimli serbestlik günümüzde; suçlunun yakalamasından, soruşturma, kovuşturma, cezanın infazı ve infaz sonrası yükümlüye ve yakınlarına yardım aşamalarına kadar suçla ilişkili hemen hemen tüm süreçlerde çeşitli uygulama alanları olan bir ceza adalet kurumudur. Bu bağlamda denetimli serbestlik; suçlunun sorunlarını çözmesi önündeki engellerin psiko-sosyal yardım yöntemleri ile ortadan kaldırılmasına, çevresine uyum sağlamasına, sosyal

ve hukuksal sorumluluklarını yerine getirmesine yönelik rehberlik hizmetleri sunmak amacıyla, yargı makamlarınca belirlenen süre boyunca toplumdan soyutlanmadan ve hürriyeti kısıtlanmadan ıslahına, işlediği suç dolayısıyla toplumun ona ve onun da topluma olan güvenini sarsmadan cezasının infazına olanak sağlayan, aynı zamanda bu sürecin bir parçası olan mağdurların sorunlarını da çözmeye çalışan bir ceza adalet yöntemidir. Ayrıca bu görüşe göre; denetimli serbestlik Türk ceza adalet sisteminde bağımsız bir yaptırım ya da infaz rejimi olarak nitelendirilmemiştir. Denetimli serbestlik; toplum içerisinde infazı öngörülen yaptırım, yükümlülük ve tedbirlerin belirli bir plan içinde kurumsal bir organizasyon aracılığıyla yerine getirilmesini hedefleyen, ayrıca suçun failleri ve suçtan zarar gören kişilerin ihtiyacı olan rehberlik ve psiko-sosyal yardımı sağlayan toplum temelli bir uygulamadır. Bu özellikleri sebebiyle infaz sistemini tamamlayan bir ceza adalet kurumudur (74).

Denetimli serbestlik sistemi, yükümlünün yakından takip edilmesini ve denetlenmesini sağlarken aynı zamanda yükümlünün rehabilitasyon sürecinde sunulan bireyselleştirilmiş rehberlik çalışmalarına ulaşmasına da imkân sağlamaktadır. Faillerin iyileştirilmesi ise cezanın birey için caydırıcılığını arttırmaktadır. Hapishanelerin hükümlüleri ıslah etmek için yeterince iyi koşullara sahip olmaması nedeniyle denetimli serbestlik toplumsal huzuru ve barışı sağlamada ve adalet duygusunun geliştirilmesinde önemli bir alternatif haline gelmiştir. Bu sistem ile kişilerin aileleri ile bağları koparılmadan toplumsal entegrasyonları sağlanmakta ayrıca mağdur ile suçlunun uzlaşmasına da imkân tanınmaktadır. Onarıcı adalet anlayışı ile bağdaşan denetimli serbestlik sistemine göre suç işlenmesiyle bozulan toplumsal barış suçlunun hatasını ve sorumluluğunu kabul etmesi ve sebep olduğu zararları gidermesi ile mümkün olacaktır. Diğer taraftan bu sistem kapsamında öngörülen yaptırımlara uyulmaması durumunda ise kişinin özgürlüğü kısıtlanmakta ve devlet kişiyi cezalandırma hakkını saklı tutmaktadır (83).

Denetimli serbestlik sisteminin en önemli özelliği denetimli serbestlik kurumlarınca hazırlanan sosyal araştırma raporları ile kişinin hâkim tarafından tanınması ve böylece seçenek yaptırımlardan kişiye en uygun olanına karar verilmesidir. Dolayısıyla denetimli serbestlik cezaların **bireyselleştirilmesini** temin etmektedir. Bu sistem hapis cezasına alternatif seçenek yaptırımlar ve tedbirler sunmaktadır. Uyuşturucu madde kullanımı ile ilişkili suçlar için verilen tedavi ve denetimli serbestlik kararları bu seçenek yaptırım ve tedavilere örnek teşkil etmektedir. Uyuşturucu kullanma ile ilişkili suçlar nedeniyle hakkında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilen kişilerin tedavi ve rehabilitasyonları

uzmanlar tarafından gerçekleştirilmekte ve bu kişilere toplumsal yaşama uyumlarını kolaylaştırmak için tıbbi tedavinin yanı sıra, psikososyal yardım ve iş bulmaları konusunda da destek sağlanmaktadır. Dolayısıyla denetimli serbestlik hizmetleri, yalnızca soruşturma ve kovuşturma aşamasında değil infazın tamamlanmasından sonra da koruma ve yardım hizmetleri ile devam etmektedir. Böylece denetimli serbestlik ve yardım sistemi etkin bir ceza adalet yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır (15).

Denetimli serbestlik sisteminin ceza adalet sistemine bir diğer önemli katkısı ise ceza infaz kurumlarının yoğunluğunu azaltmasıdır. Hükümlülerin cezaevinde kaldıkları süre içerisinde beslenme, barınma gibi ihtiyaçları devlet tarafından karşılanmakta olduğu, ayrıca bu kişilerin çalışamaması, üretime katılamaması gibi nedenlerle devlete büyük bir ekonomik yük oluşturdıkları bilinmektedir. Mahkeme tarafından tutuklama yerine verilebilecek denetimli serbestlik ya da benzer seçenek yaptırımlar sayesinde ceza infaz kurumlarında bulunan kişi sayısı ve dolayısıyla bu kişiler için ayrılan bütçe azalmıştır. Denetimli serbestlik sistemi suçluların ıslahını sağlamada etkin bir yöntem olmakla kalmayıp kişilerin iş ve aile yaşamlarını sürdürmelerine olanak tanımakta ve suç işlemiş olan bireyleri üreten ve tüketen bireyler olarak toplum içerisinde önemli bir iş gücü olarak tutmaya devam etmektedir. Ayrıca, denetimli serbestlik sistemi ile yükümlülerin tekrar suç işleme oranları önemli ölçüde azalmaktadır. Koşullu salıverilen, kamu davasının açılmasının ertelenmesi kararı verilen ve suça sürüklenen çocukların denetlenmesi ile yeniden suça karışmaları engellenmektedir. Ayrıca madde bağımlılarının tedavi alması sağlanmakta ve böylece madde bağımlılığının zararların önüne geçilmekte ve kişinin madde bağımlılığı ile tetiklenen suçlardan uzak kalması sağlanmaktadır (15).

2.2.2. Bazı Ülkelerde Denetimli Serbestlik Uygulamaları

Çalışmanın bu bölümünde özellikle denetimli serbestliğin ilk örneklerinin görüldüğü İngiltere ve Amerika'daki, ayrıca sosyal hizmet anlayışının hakim olduğu Almanya'daki denetimli serbestlik sisteminin yakın tarihteki yasal zemininden ve mevcut denetimli serbestlik uygulamalarından bahsedilecektir.

2.2.2.1. İngiltere ve Galler

İngiltere'de denetimli serbestlik hususunda ilk yasal düzenleme 1879 yılında çıkarılan “Basit Suçlara İlişkin Yargılama Kanunu (Summary Jurisdiction Act)”dur. Bu kanuna göre ağır bir suç söz konusu değilse ve faile verilecek olan ceza ağır gelecektse hâkim failin suçluluğunun tespitine gitmeden fail tarafından mağdurun zararının tazmin

edilmesi ve mahkeme masraflarının ödenmesi kararını verebilmekte ya da failin suçluluğu tespit edilip kefaletle serbest bırakılabilmektedir. Failin serbest bırakılacağı süreçte iyi hal göstereceğine dair kefil göstermesi durumunda hâkim kefaletsiz olarak da salıverilme kararını verebilmektedir (15). Bu kanunla hâkimlerin hâlihazırda uygulamakta oldukları denetimli serbestlik örnekleri yasal bir zemine kavuşturulmuştur (84). 1886 yılında çıkarılan “İlk Kez Suç İşleyen Faillere İlişkin Denetimli Serbestlik Kanunu (Probation of First Offender’s Act)” ile bazı şartlı tahliye hükümlerine izin verilmiştir. Bu kanuna göre ilk kez suç işleyenlerin cezalarının 2 yılı geçmemesi durumunda cezalarının ertelenmesi ve bu erteleme süresi içerisinde gözleme tabi tutulması söz konusuydu (15,65). Kilise ile başlayan ve polis mahkemesi misyonerleri ile devam eden denetimli serbestlik uygulamaları bu dönemde dini misyon ve ölçülülük üzerine odaklanmıştır (85), (73).

1907’de mevcut kanunlar yürürlükten kaldırılarak “Probation of Offenders Act” kabul edilmiştir (86). Bu yasa ile İngiltere’de denetimli serbestlik hususunda uygulamada birlik sağlanması hedeflenmiş ve denetimli serbestlik memurları atanarak denetimli serbestlik hizmetlerinin ulusal bir yapı ile sunulmasına başlanmıştır (15,87). Bu düzenleme ile ertelemeye ilişkin şartlar ve erteleme sürecindeki denetim prosedürü detaylandırılmıştır. Basit suçların yargılanmasında delillerin toplanmasından sonra ancak henüz son hüküm verilmeden failin kişiliği de göz önünde bulundurularak 3 yıla kadar erteleme verilebilmektedir. Diğer suçlarda ise yargılama sürecinde suçluluğun tespitinden sonra hükmün ertelenmesi kararı verilebilmekte, deneme sürecinde failin bir denetim görevlisinin gözetimi altında bulunmasına ve denetim görevlisinin faile yardım ve danışmanlık vermesi öngörülmektedir (85). Kişinin bu süreç içerisinde denetim şartlarına uymaması ya da yeni suç işlemesi durumunda ise hüküm tefhim edilerek infaz edilmektedir. 1907 yılında yapılan düzenleme ile getirilen en önemli yenilik daha önce suç işlemiş olan kişilere de denetimli serbestlik uygulanabilmesi imkânını tanımasıdır (65). Bu dönemde denetimli serbestliğin başarısında kurallardan ziyade denetimli serbestlik memurunun kişiliğinin önemli olduğuna vurgu yapılmıştır (85).

Birinci Dünya Savaşı sonrasında çocuk suçluluğunun artmasıyla birlikte İçişleri Bakanlığı, denetimli serbestlik çalışmalarının hayırsever kurumlara ve yerel sulh hâkimlerine bırakılmaması gerektiğine ve devletin idaresine ihtiyaç olduğuna karar vermiş ve Denetimli Serbestlik Hizmetinin kontrolünü devralmıştır. Çok çeşitli modernizasyon reformları başlatılmıştır (85). Denetimli serbestliğin uygulanmasında mahkemeler arasındaki farklılığı gidermek için 1925 yılında kanunda birtakım değişiklikler yapılmıştır. Buna göre denetimli serbestlik uygulayan mahkemelerde bir denetimli serbestlik görevlisi

bulunması ve bu görevlilerin atama, terfi ve denetimlerini yapacak bir komisyonun kurulması kararlaştırılmıştır. Bu değişiklikle ilk kez denetimli serbestlik teşkilat yapısı oluşturulmuştur. İçişleri bakanlığına bağlı bu teşkilatın faaliyet alanları belirlenmiştir. 1946'da kurulan “Denetimli Serbestlik Danışma ve Eğitim Kurulu (Probation Advisory and Training Board)” ile teşkilatta görev alacak personelin seçimi ve eğitimi ve uygulamada yaşanan sorunlar çözülmeye çalışılmıştır. 1948 yılında yapılan reform niteliğinde bir kanun değişikliği ile öldürme ve vatana ihanet suçları haricinde tüm suçlar için denetimli serbestlik imkânı tanınmıştır. Ayrıca denetim görevlilerine faile söz ve davranışlarıyla yardımcı olma görevi verilmiştir. Denetimli serbestlik uygulamaları için failin rıza göstermesi şartı getirilmiştir. Denetimli serbestlik şartlarına uyulmaması durumunda ise cezanın infazına ya da denetimli serbestliğin devamı ve beraberinde para cezası verilmesinin yolu açılmıştır (65).

Denetimli serbestlik, tarihindeki iki dünya savaşına rağmen gelişmesini sürdürmüş, savaş sonrası toplumun normalleşmesi sürecine katkıda bulunmuştur. Denetimli serbestlik görevlileri 1962 yılında toplumsal bozulmanın bireysel davranışlara etkisini açıklamak üzere mahkemelerde görev almaya başlamıştır. 1963 yılında İçişleri Bakanlığı'na bağlı danışma kurulları oluşturulmuş ve tahliye sonrası rehabilitasyon ve topluma uyumun yeniden sağlanması denetimli serbestlik çalışma alanı içine alınmıştır. 1967'de denetimli serbestlik servislerine nezarethane, tutukevi ve ıslahevlerini tarayarak risk değerlendirmesi yapma görevi verilmiş ve uygun niteliklerdeki hükümlülerin denetimli serbestlikten yararlanmalarının önü açılmıştır. 1969 yılında yürürlüğe giren “Çocuk ve Genç Kişiler Kanunu (Children and Young Persons Act)” ile ergenlikten yetişkinliğe kadar sosyal rehabilitasyon metodu uygulanmıştır. 1973'te ise kamu yararına çalışma emri uygulaması da ilk kez denetimli serbestlik servisinin çalışma alanına dâhil edilmiştir. Denetimli serbestliğin en parlak dönemi olarak nitelendirilen bu dönemde cezanın ödetme amacından ziyade rehabilitasyon amacı ön plana çıkmıştır. Bu rehabilitasyonun kamu kurumları aracılığıyla gerçekleştirilmesi büyük oranda kabul görmüştür (65,68).

1970'li yıllardan sonra denetimli serbestlik bir adalet kurumu olma özelliğinden sıyrılıp siyasal bir yapıya bürünmüş, dönemin muhafazakâr iktidarının benimsediği katı, cezalandırıcı, ödetici ceza anlayışıyla tedavi edici niteliklerinden uzaklaşmıştır. Katı cezalara paralel olarak artan cezaevi nüfusunun yanı sıra denetimli serbestliğe ayrılan bütçenin de giderek artması denetimli serbestliğin etkinliği ile ilgili tartışmaları gündeme getirmiştir (65). Tutuklu sayısının giderek artması ve tutukluları cezaevinde tutmanın maliyeti arttıkça devletin denetimli serbestlik çalışmalarına olan ilgisi artmış ve

tartışmaların aksine denetimli serbestlik insani, maliyet etkin ve işlevsel bir ceza adalet yöntemi olarak desteklenmiştir. 1997’de İşçi Partisinin iktidara gelmesiyle denetimli serbestliğin modernizasyon süreci başlamıştır. Bu dönemde denetimli serbestliğin sosyal hizmetlerden ayrılması gerektiği fikri benimsenmiştir. 1991 yılında yapılan düzenleme ile Birinci Ulusal Standartlar yürürlüğe girmiş, daha sonra 1995’te ve 2002’de revize edilmiştir (68). 2000 yılında kapsamlı bir düzenleme yapılmış ve İngiltere ve Galler için Ceza Adaleti ve Mahkeme Hizmetleri Kanunu (Criminal Justice and Court Services Act 2000) kapsamında Ulusal Denetimli Serbestlik Hizmetleri (National Probation Services) kurulmuştur. Bölgesel kurullar tarafından yönetilen yerel teşkilatlar kurulmuş ve bu teşkilatların birleşmesiyle meydana gelen konsorsiyumlar oluşturulmuştur. 2004 yılında kurulan ve 2005 yılında faaliyete geçen Ulusal Suç Faili Yönetim Hizmetleri (National Offender Management Service-NOMS) ile hapishane yönetimi ve denetimli serbestlik hizmetleri aynı çatı altında yürütülmeye başlamıştır. 2003 yılında Ceza Adalet Kanunu (Criminal Justice Act) kabul edilip 2005 yılında yürürlüğe girmiş, 2007 yılında Suç Faili Yönetimi Kanunu (Offender Management Act) kabul edilip 2008 yılında yürürlüğe girmiştir. Daha önce İçişleri Bakanlığına bağlı olarak faaliyet gösteren NOMS, Adalet Bakanlığı’na bağlanmıştır. 2013 yılında Adalet Bakanlığınca yayınlanan “Transforming Rehabilitation: A revolution in the way we manage offenders” adlı rapordan sonra denetimli serbestlik hizmetlerinin özelleştirilmesi süreci başlamıştır. 2015 yılından itibaren NOMS sadece yüksek risk grubunda bulunan suç failleriyle çalışmakta, düşük risk grubunda bulunan failerin rehabilitasyon faaliyetleri ise özel sektördeki kamusal rehabilitasyon şirketleri tarafından yürütülmektedir (65).

Denetimli serbestliğin gelişimi denetimli serbestlik görevlilerinin mesleki gelişim sürecinde de izlenebilmektedir. Başlangıçta misyonerler tarafından yürütülen hizmetler daha sonra üniversite temelli profesyonel yeterlik, sosyal çalışmada yeterlik sertifikası olan memurlar tarafından yürütülmeye başlanmıştır. Memurların sosyal çalışma alanında eğitilmiş kişiler olması denetimli serbestliğin suçluların kontrolü ve cezalandırılmaları yerine onlara yardım edilmesi amacıyla bağdaşmaktadır. Denetimli serbestlik görevlilerinin eğitimi İçişleri ya da Adalet Bakanlığı tarafından değil doğrudan denetimli serbestlik servisi tarafından gerçekleştirilmekte, işe alınan kişi iki yıl süre ile eğitim almakta zamanının çoğunu sosyal çalışma yerine yakından izlenen denetimli serbestlik görevlerini öğrenmekle geçirmektedir. Denetimli serbestliğin amacı ise ruhları korumak ve yardım etmek iken günümüzde bu değerler korunmuş ancak risk değerlendirmesi toplumun korunması amaçları öne çıkmıştır. (68)

İngiltere’de uyuşturucu madde ile mücadele amacıyla hükümet tarafından yerel yönetimlere fon sağlanmaktadır. Yerel yönetimler tarafından güvenlik güçleri, denetimli serbestlik görevlileri ve yerel yönetim temsilcilerinin görev aldığı “*Uyuşturucu ve Alkol Tim*”leri oluşturulmuştur. Uyuşturucu ile mücadelede bu Tim, hükümet tarafından sağlanan fonun nerede ve nasıl kullanılacağına karar vermektedir. (88).

Madde kullanımıyla ilişkili olarak denetimli serbestlik altına alınan kişilerin çoğunluğunu sık sık suç işleyen, yirmi beş yaş üstü erkekler oluşturmaktadır. Bazı suçların madde kullanımıyla tetiklenebildiği ve daha büyük suçlara geçiş suçu olduğu için mevzuatta değişikliğe gidilerek ilk kez uyuşturucu kullananlara da tedavi tedbiri uygulanması ve diğer suçlar nedeniyle yakalanan kişilere de şüphe duyulması halinde uyuşturucu testleri yapılmasının önü açılmıştır. Başka suçlar nedeniyle yakalananlara da uyuşturucu ve uyarıcı madde testleri yapılmakta ve pozitif çıkanlar mahkemeye çıkarılacakları güne kadar uyuşturucu müdahale programına alınmaktadır. Uyuşturucu müdahale programında yükümlü haftada bir kez veya haftada on-on beş saat denetimli serbestlik merkezine gelmekte ve yükümlünün tedavi tedbirine uyup uymadığı takip edilmektedir. Bu kişiler tedavinin ilk on altı haftası boyunca haftada üç kez kontrolden geçmektedir. Kontrol tahlillerinde kişinin madde kullandığının tespit edilmesi tek başına ihlal sayılmamakta, yükümlünün eğilimi ve bağımlılık derecesi değerlendirilmektedir. Yükümlünün durumu ile ilgili mahkemeye her ay rapor sunulmaktadır. Yoğun denetim programı ve zorunlu tedavi tedbirinin yanı sıra kişinin sosyal becerilerinin artırılmasına yönelik çalışmalar da yürütülmektedir. Bu denetimli serbestlik programı %60 başarılı olduğu tespit edilmiştir. Sonrasında uyuşturucu müdahale programının ve denetimli serbestliğin devam edip etmeyeceğine mahkeme tarafından karar verilmektedir (88).

Uyuşturucu madde tedavi programı farklı düzeylerde sunulmaktadır. Yerel idarenin yönetiminde olan *ikinci düzey* tedavinin, devamlılığın sağlanamaması nedeniyle etkinliği diğer programlar kadar yüksek değildir. *Üçüncü düzey* tedavi ise iyi organize edilmiş, on iki hafta süren tedaviler olup yükümlü tedavi dışında ayrıca haftanın beş günü iyileştirme programlarına katılmaktadır. *Dördüncü düzey* tedavi ise kişinin on iki hafta boyunca bir sağlık kuruluşunda kaldığı yataklı tedavilerdir. Mahkemeler en çok dördüncü düzey tedavi kararı vermektedir Bu tedavi barınma sorunu olan bağımlıların bu sorununa da çözüm getirmektedir (88).

2.2.2.2. Amerika Birleşik Devletleri (ABD)

Amerika Birleşik Devletleri'nde denetimli serbestlikle ilgili olarak ilk yasal düzenleme 1878 yılında Massachusetts eyaletinde kabul edilmiştir (87). 1891 yılında ise denetimli serbestliğin kullanım alanını genişleten düzenlemeler yapılmıştır. Çocuk mahkemelerinin kurulmasıyla ilk önce çocuklar için denetimli serbestlik uygulamaları yaygınlaşmış ve ardından yetişkinler için de pek çok eyalet denetimli serbestlik kararı vermeye başlamıştır. (15). 1956'ya gelindiğinde, tüm eyaletler yetişkin ve çocuklara yönelik denetimli serbestlik yasalarını kabul etmiştir. 1950'ler ve 1970'ler arasında, ABD'de denetimli serbestlik göreceli olarak belirsizlik içinde gelişmiş, ancak 1970'lerde yayınlanan bir dizi rapor, denetimli serbestlik hizmetlerinin ve ulusal düzeyde örgütlenmenin yetersizliğini ortaya koymuştur (89). 1960'lı yıllara kadar denetimli serbestlik görevlilerinin görevi moral vermek ve danışmanlık yapmak iken, 1960'lı yıllarda denetimli serbestlik kişinin ihtiyaçlarını karşılamak üzere kamu kuruluşları ve özel kuruluşlarla irtibat sağlayan aracı bir kurum haline gelmiştir. 1970'li yıllarda ise risk kontrolü kavramı ön plana çıkmış ve failin yeni bir suç işleme ihtimalini azaltmak üzere toplumun korunması kriterine uygun tedbirler ve denetim dereceleri getirilmiştir. 1976 yılında denetimli serbestlik sisteminde finansman yetersizliği nedeniyle kriz yaşanmıştır (65). Denetimli serbestlik sisteminde yaşanan finansman sıkıntısı, genellikle ciddi suçlar işlemiş olan failerin gevşek bir şekilde denetlenmesine yol açmıştır. Yeterince finanse edilemeyen denetimli serbestlik sistemi, şiddet gerçeğini görmezden gelen rehabilite edici bir ideale bağlı, mağdurları ihmal eden, gerçeklikten uzak bir serbest bırakma şekline dönüşmüştür. Vakaların sınıflandırma sisteminin yaygın olarak benimsenmesi ve elektronik kelepçe ve yoğun denetim gibi ara yaptırım türlerinin de devreye girmesiyle birlikte denetimli serbestlik hizmetlerinde kalite arttırılabilmektedir. Suçluların hem ihtiyaç halinde tedavi aldıkları hem de gözetime tabi tutuldukları bu program tekrar suç işlemeyi azaltmada %20-30 başarı kaydetmiş ve gelecekteki programların tasarımı için öğretici olmuştur (89). 1983 yılında ise New Meksiko'da ilk kez elektronik izleme yoluyla denetimli serbestlik uygulanmaya başlanmıştır. Günümüzde eyaletlere göre bazı farklılıklar bulunmakla birlikte denetimi serbestlik ABD'de yaygın olarak başvuru bir ceza adalet yöntemidir (65).

Denetimli serbestlik uygulamaları, ABD'de lokal, county, federe devlet ve federal düzeyde farklılıklar arz etmektedir. Bazı eyaletlerde her suç tipi için uygulanabilirken bazı eyaletlerde ölüm cezası ve müebbet hapis cezası gerektiren suçlar bu uygulamanın dışında tutulmuştur. Federal hükümet denetimli serbestliğin gelişimine destek ve fon sağlasa da

denetimli serbestlik esas olarak eyalet temelinde ve yerel temelde yürütülmektedir. Denetimli serbestlik sisteminde çok sayıda kuruluş olup ortak bir yapı bulunmamaktadır. Denetimli serbestlik kurumları devletin yargı koluna mı yürütme koluna mı bağlı olduğuna göre, mali kaynaklarına göre ve eyalet ya da lokal teşkilatlanma biçimine göre farklılık göstermektedir (68). Ancak genel olarak eyalet hukuku ve federal hukuk kuralları denetimi serbestlik kararının verilmesi hususunda hâkimlere geniş takdir hakkı tanımaktadır. Yasal düzenlemeler genellikle fail başka bir suç işlemeyeceği yönünde izlenim oluştuyorsa, kamu yararı failin işlemiş olduğu suç nedeniyle ceza almasını gerektirmiyorsa ve failin topluma kazandırılması için ceza alması gerekmiyorsa denetimli serbestlik kararı verilmesine müsaade etmektedir. Hangi suçlara denetimli serbestlik hakkı tanınacağı ise eyaletler tarafından belirlenmektedir. (15)

Yargı koluna bağlı bir denetimli serbestlik sisteminin, denetimli serbestlik servislerinin dağıtımında, koordinasyon ve bütçenin planlanmasında kolaylık sağlayacağı görüşü öne sürülmüştür. Teşkilatlanma biçiminin hâkimlerin isteklerine daha duyarlı olacağı ve hâkimlerle çalışan personelin daha yüksek performans ve motivasyonla çalışacağı öne sürülmüştür. Buna karşılık yerel olarak düzenlenen denetimli serbestlik sistemi daha esnek, değişime daha kolay ayak uyduran, daha az bürokratik engellerle karşılaşılan bir yapıya sahip olacaktır. Merkezi teşkilatlanma yapısına sahip bir teşkilatlanma biçiminde daha yüksek standartlara mali kaynaklar daha etkin kullanılarak ulaşılrken, yerel bir teşkilatlanma biçimine sahip sistemler desteğini toplumdan ve kendi yerel yönetiminden almakta ve eyalet ödeneklerinden yararlanmaktadır (68).

Yapılanmada görülen farklılıklar denetimli serbestlik memurlarının görev tanımlarında da farklılıklar olmasına yol açmaktadır. Memurlar birkaç farklı şekilde görevlendirilmektedir. Bunlardan biri, belirli bir coğrafi bölgedeki denetlenen tüm suçlulardan bir denetim memurunun sorumlu olduğu coğrafi alana göre yapılan görevlendirmedir. İkinci model, suçluların din, ırk, cinsiyet gibi özellikleri dikkate alınarak yapılan suçluların özelliklerine göre yapılan görevlendirmedir. Üçüncü model ise suçluların sorunlarına göre sınıflandırıldığı görevlendirme şeklidir. Örneğin, alkol ya da uyuşturucu madde kullananlar ayrı bir denetimli serbestlik memurunun denetimine tabi tutulurlar. Federal denetimli serbestlik sisteminde ise denetimli serbestliğe tabi tutulan suçlular, kuralları ihlal etme risklerine göre 4 grupta sınıflandırılırlar ve bu risk sınıflamasına göre denetimli serbestlik süreçleri yürütülür. Denetimli serbestlik memuru ile yapacakları görüşme sayıları bu risk grubuna göre belirlenir. Risk grubu en yüksek olan grupta memur suçlu ile ayda iki kere yüz yüze görüşürken, en düşük riske sahip suçlu

memura aylık rapor verir (68). Örneğin, New York eyaletinde denetimli serbestlik memurları sosyal ve yasal verileri toplamak ve analiz etmek, mahkemeye fail hakkında verilecek kararında yardımcı raporlar hazırlamak, failleri denetlemek, faillere danışmanlık vermek ve yardım sağlamak, kişinin rehabilitasyon sürecini raporlarla takip etmek, duruşmalarda tanıklık etmek, diğer sosyal hukuk alanlarıyla ilişki kurmak ve işbirliği yapmak gibi görevleri yürütmektedirler (15).

Denetimli serbestlik servisi suçlunun yakalanması ile birlikte sürece dahil olmakta ve sanığın kefaletle serbest bırakılıp bırakılamayacağını belirlemek için araştırma yapmaktadırlar. Bu raporlar mahkeme için davanın ertelenmesi hususunda ilk ve en önemli veri kaynağı niteliğindedir. Suçlunun mahkeme tarafından belirlenen denetim koşullarına uymaması durumunda denetimi serbestlik memuru, hangi ihlallerin mahkemeye sunulacağını belirlemek ve bundan sonraki yaptırımın ne olması gerektiği konusunda mahkemeye tavsiyede bulunmakla görevlidir (68).

Ceza adalet sistemi içerisindeki hiçbir kurum denetimli serbestlik gibi suçlu ile ceza adaletinin tüm aşamalarında iç içe değildir. Amerikan Denetimli Serbestlik Servisinin rolü suçlunun yakalanmasıyla birlikte başlar ve denetimli serbestlik görevlisi tarafından hüküm öncesi araştırma raporu hazırlanır. Bu rapor işlenen suçun ciddiyetini, sanığın toplum için riskini, sanığa uygun cezalandırma seçeneklerini ve kişinin hapse girip girmemesi konusundaki tavsiye kararını, denetimli serbestlik öneriliyorsa uyulması gereken yükümlülükleri içermektedir. Mahkemede karar verecek olan hâkime yardımcı olmak amacıyla hazırlanan bu raporlar, suçluların sınıflandırılmasında hapisane personeline, şartlı salıverilme ve tahliye planı hazırlamada görevlilere yardımcı olan sürecin pek çok aşamasında önemli bir doküman niteliğindedir. Denetimli serbestlik sürecine tabi tutulacak kişiye uygulanacak koşullar üç başlıkta sınıflandırılır. Birincisi denetimli serbestlik altında bulunan herkese uygulanan denetimli serbestlik memuruna rapor sunma, adres değişikliği bildirme, izin almadan bulunduğu yeri terk etmeme gibi standart koşullardır. İkincisi para cezası, kamu hizmetinde çalıştırma, mağdurun zararının tazmini, ev hapsi gibi suçun ciddiyetini gösteren koşullardır. Üçüncüsü ise denetimli serbestlik altındaki kişinin mesleki eğitim, aile danışmanlığı, madde bağımlılığı tedavisi gibi eğitim ve tedavi programlarına katılmaya zorlanarak problemlerini çözmesini hedefleyen koşullardır (15,68). Amerikan Yüksek Mahkemesi denetimli serbestlik sisteminin adil yargılama ile korunan şartlı özgürlük dönemi olduğunu ve yükümlülere uygulanacak koşulların kişinin temel haklarını ihlal etmemesi ve bazı ilkelere uyması gerektiğini bildirmiştir. Denetimli serbestlik koşulları toplumun korunması, suçlunun rehabilitasyonu gibi haklı bir amaca hizmet

etmeli, herkesin anlayabileceği şekilde kuralları belirlenmiş ve açık olmalı, makul olmalı ve anayasal olmalıdır (68).

Mahkeme sanık hakkında hüküm verdikten sonra hükmü erteleyerek denetimli serbestlik kararı verebilir ya da doğrudan denetimli serbestlik kararı verebilir. ABD’de suçlar derecelendirilmekte ve bu derecelendirmeye göre farklı denetimli serbestlik programları uygulanabilmektedir. Bu programlardan biri şok denetimli serbestliktir. Şok denetimli serbestlik uygulamasında kişi kısa süre hapisanede tutulur ve hapisane ortamından etkilenmeden serbest bırakılarak deneme süresi verilir. Deneme süresince suç işlemeyen ve kuralları ihlal etmeyen kişiler için denetimli serbestlik süreci devam eder. Bu uygulama, hapisane koşullarının kişide yaratacağı şok etkisiyle ıslah olacağı varsayımına dayanmaktadır. Ancak kriminolojistlere göre şok denetimli serbestlik uygulaması denetimli serbestlikle bağdaşmamaktadır. Bir diğer denetimli serbestlik programı ise yoğun denetimdir. Düşük risk grubundaki kişilere ve daha yoğun denetim gereken suçlarda uygulanan yoğun denetim, habersiz ziyaretler, daha sık iletişim ve sürpriz testleri içermektedir. Oldukça sıkı olan yoğun denetimin maliyeti yüksek olsa da suçun tekrarlanmasını önlemede daha etkili bir yöntemdir. Programın etkinliğini belirleyen faktör denetim memurunun iş yükünün fazla olmamasıdır (68).

2.2.2.3. Almanya

Almanya’da 20. yüzyılın başlarına kadar devlet, suç işleyen kişilere yönelik yapılabilecek yardım ile ilgilenmemiş, yardım yerine bu kişileri geliştirmek maksadıyla hareket ederek cezalandırma yolunu seçmiştir. Cezalandırmak ile ilgili düşünceler, toplumu korumak ve aynı zamanda cezanın uygulanacağı suçlunun da gelişimini sağlamak maksadında yoğunlaşmıştır (68). 20. yüzyılda İngiltere ve Amerika’da uygulanmaya başlanan denetimli serbestlik, Avrupa kıtasında büyük bir ilgiyle karşılanmış ve denetimli serbestliğin farklı hukuk sistemleri içinde nasıl uygulanabileceği tartışılmaya başlanmıştır. Savaş sonrası suç oranlarında, boşanmalarda ve mülteci sayısında yaşanan artış ve ayaklanmalar adaletin idaresini ve sosyal hizmetlerin tüm alanlarını, aşılması zor engellerle karşı karşıya bırakmıştır. Bu durum Alman Ceza Hukukunun yeniden düzenlenmesi talebini doğurmuştur. Artan suç ve çocuk suçluluğuna karşın yeni yapıcı yöntemler bulma çabası, İngiltere ve Amerika’dan gelen yetkililerin katkılarıyla denetimli serbestlik çalışmalarını başlatmıştır. Tüm kıta ülkelerinde konuyla ilgili gelişmeler yaşanırken Almanya denetimli serbestliğin hayata geçirilmesini geride kalarak izlemiştir. Avrupa’da yaşanan gelişmelere karşın Almanya’da denetimli serbestlik sınırlı bir alanda yalnızca

çocuk mahkemelerinde verilen hapis cezasının ertelenmesi kararlarıyla uygulanmaya başlamıştır. Çocukları ihmal ve istismardan korumak için güçlü bir adli girişim geleneği olan Almanya’da denetimli serbestlik, çocukların işlemiş oldukları suçlarda uygulama alanı bulabilmiştir (90).

Denetimli serbestlik hizmetlerine ilişkin Almanya’da yapılan ilk yasal düzenleme 1923 yılında Çocuk Mahkemeleri Kanunu’nda yer alan denetimli serbestlik ve şartlı tahliye hükümleridir. Ancak bu hükümler, gözetimi içermediğinden denetimli serbestlik geri planda kalmış, şartlı tahliye öne çıkmış ve beklenen başarı yakalanamamıştır. “*Hüküm giymiş kişinin deneme süresi boyunca iyi halle affedebilmesi için*” ifadesiyle tanınan şartlı tahliye daha sonra yürürlükten kaldırılmıştır (91). Denetimli serbestlik kavramı Almanya’da esas olarak ikinci dünya savaşı sonrası yerleşmeye başlamış, bazı eyaletlerde kurulan denetimli serbestliğe ilişkin derneklerin girişimleriyle çeşitli denemeler yapılmıştır (65).

Denetimli serbestlik sistemi Almanya’da çok kısa zaman içerisinde kurumsallaşmıştır (88). Belirli bir teşkilatlanma ile denetimli serbestlik memurlarının işe alınması ve denetlenmesi ise 1951 yılında gerçekleşmiştir. Gençler için uygulanan bu denetimli serbestlikte, denetimli serbestlik memuru yargıcın bir uzantısı olmamakla birlikte mahkemeye yardımcı olan önemli bir ortak konumundadır. Denetimli serbestlik kanunda “*hükümlünün, mahkûmiyeti bir uyarı olarak kabul edeceği ve ceza gerektiren başka bir suç işlemeyeceği ve mahkemenin belirlediği koşullara ve talimatlara uyacağı düşünülüyorsa gözetim altında tutularak hapis cezasının infazının ertelenebileceği*” şeklinde yer bulmuştur. Deneme süresi, mahkeme tarafından belirlenecek koşullara ve talimatlara uyulması gereken iki ila beş yıla kadar olan süreyi kapsamaktadır. Bu talimatlardan biri hükümlünün bir denetimli serbestlik memurunun gözetim ve rehberliğine tabi tutulmasıdır. Denetimli serbestlik memuru kişiye yardım ve destek sağlamak ve takip etmekle görevlidir (91).

1953 yılında Alman Ceza Kanununda gençler ve yetişkinler için denetimli serbestliğe ilişkin hükümler düzenlenmiş (92) ve yirmi yedi yaşın altında olup dokuz aydan fazla hapis cezası almış olanlar için denetimli serbestlik öngörülmüştür (88). Devam eden süreçte denetimli serbestlik sistemin kurulması ve teşkilatlanmasına ilişkin yoğun çabalar sarf edilerek çeşitli düzenlemeler yapılmıştır (65). Ceza hukukunda ilk kez 1969’da başlayan reformlarla denetimli serbestlik ve şartlı tahliye seçeneklerinin uygulama alanları genişletilmiştir. 1975 yılında gerçekleşen ikinci reformla ise yargıya bağlı çalışan sosyal hizmetler için adli yardım ve denetim görevleri tanımlanmıştır. Ancak bu konuda

eyaletlere göre uygulama farklılıkları ortaya çıkmıştır (91). Başlangıçta suçlulara yönelik yardım ve destek hizmetleri özel sektör, gönüllü kişi ve kuruluşlar aracılığıyla yerine getirilmekte iken (65), zaman içerisinde değişiklikler göstererek kurumsal bir hal almış ve artık tamamen bu işle ilgilenen profesyoneller aracılığıyla yerine getirilmeye başlanmıştır (68). Denetimli serbestlik hizmetlerinin özelleştirilmesine ilişkin bazı girişimler olmuş ancak başarılı olmadığından denetimli serbestlik yeniden merkezi yönetime devredilmiştir. (91).

1980 sonrasında ise gözetim altında olmayı gerektiren cezalar yerine bu cezanın uygulanacağı kişilere yaptırım olarak kamu yararına çalışma getirilmiştir (65). Almanya’da uygulanan alternatif yaptırım yöntemlerin başında günümüzde de büyük ilgi gören sosyal hizmet uzmanları tarafından yürütülen suçlu-mağdur uzlaşması ve mağdur destek programları gelmektedir. Ceza sistemindeki sosyal hizmetler ceza infaz sisteminin yönetiminde olup aynı zamanda sosyal çalışma alanındaki diğer servislerle de bağlantılıdır. Bu durum denetimli serbestlik sisteminin odak noktasında suçlunun yeniden suç işlemesini önlemenin olduğunu ancak denetimin de suçluların kontrolünde kullanılan bir araç olduğunu göstermektedir. Ceza infaz sisteminde tamamlayıcı nitelikte alternatif tedbirlere, suçlu mağdur uzlaşması ve mağdur desteğine artan ilgi bunun göstergesi olarak kabul edilmektedir (68).

Sosyal hizmetler ceza infaz sisteminin bir parçası olarak nitelendirilmekte ve denetimli serbestlik hizmetleri büyük çoğunlukla sosyal hizmet uzmanları aracılığıyla gerçekleştirilmektedir (65,68). 1980’li yıllarda denetimli serbestliğin adli yardım ve sosyal hizmetle olan ilişkisi ve denetimli serbestliğin teşkilatlanma biçimi tartışma konusu olmuştur. Sosyal hizmet alanında sunulan hizmetlerin içeriği ve denetimi eleştirilmiştir. Bu eleştirilere göre sosyal hizmetler alanında ileri eğitim fırsatları, kalite standartları ve süpervizyon şansı olmalıdır. Günümüzde Almanya’da adli yardım da denetimli serbestlik yardımı da aynı kişiler tarafından yürütülmektedir. Denetimli serbestlikte sosyal hizmet anlayışı hakimdir ve denetimli serbestlik her ne kadar bir adli yardım ve gözetim süreci olsa da aynı zamanda bir sosyal hizmettir ve sosyal hizmet mesleğinin gereklerine uygun bir şekilde sunulmaya çalışılmaktadır. Sosyal hizmetin, insanların refah düzeylerini iyileştirmek ve kişiler arası ilişkilerde problemlerini çözmek için güçlendirilmesi ve özgürleştirilmesi amacıyla, insan hakları ve sosyal adalet ilkesiyle uyumlu bir şekilde denetimli serbestlik uygulamaları yürütülmesi gerektiği görüşü bildirilmiştir. Yüksek düzeyde yetkinliğe sahip, iyi entegre olmuş ve kendileri için bir yaşam perspektifi gören özerk bireylerin cezai suçları daha az işledikleri görülmüştür. Bu bağlamda yaşam

koşullarını iyileştirmeyi ve alternatif eylem yollarını genişletmeyi hedefleyen sosyal hizmetin suçu önlemede etkili olduğu söylenmektedir (91).

Birçok suçlunun suç geçmişinde, erken çocukluklarından beri yaşadıkları kopmuş ilişkiler ve bu yüzden ortaya çıkan bağ kuramama durumunun etkili olduğu bilinmektedir. Suçluların mesleki hayata geçiş, ebeveyn evinden ayrılma, muhtemel işsizlik, damgalanma ya da kendini damgalama gibi geçiş dönemlerinde yaşanan sorunlar karşısında hazırlanmış olması onlara biyopsikososyal krizlerden çıkış fırsatı sağlamaktadır. Hapsedilme öncesi ve sonrası geçiş dönemlerinde kişisel ve sosyal kaynakların yetersizliği nedeniyle riskin artması “sürekli yardım” kavramını gündeme getirmiştir. Özellikle çocuk suçlular için gündeme gelen ve daha sonra uluslararası alanda kabul gören sürekli yardım kavramı ilk kez 2008 yılında Avrupa Kurallarında ve İngiltere ve Galler’de Ulusal Suçlu Yönetim Servisi (NOMS)’nde yer bulmuştur. Sosyal hizmetlerin ve özellikle denetimli serbestlik yardımının merkezi bir rol oynadığı bu yargı yapılanmasında yalnızca yargı yetkisi kurallarından doğan bir ilişki biçiminden kaçınılmış olur. Bu nedenle sosyal rehabilitasyon yasasının sürekli yardımı mümkün kılan bir organizasyon yapısına ve çalışma yöntemlerine sahip olması gerektiği savunulmuştur (91).

Almanya’da bir denetimli serbestlik memurunun ilgilendiği vaka sayısı hem dâhili iş yükünün dağılımında hem de toplam iş yükü standardının belirlenmesinde önemli bir araç ve ölçek olmuştur. İş yükünün ağırlığı yalnızca yükümlü sayısına bağlı değil, çalışma tarzına, sunulan denetimin yoğunluğuna ve yardımın sunulduğu eyalete de bağlı olarak değişmektedir. Artan vaka sayısının verilen hizmeti kısıtladığı bilinmektedir. Eyaletlere göre değişmekle birlikte bir denetimli serbestlik memuru 70-110 vakayla ilgilenmektedir. 1974 yılında Münih Bölge Mahkemesinin yaptığı analizlere göre bir denetimli serbestlik memurunun ancak 36 yükümlüye verimli bir şekilde bakabileceği bildirilmiştir. Denetimli serbestlik personelinin görev tanımı, çalışma standartları ve görev dağılımı hususunda eleştiriler mevcut olup bu konuda yeterli sayıda personelin istihdamı ve standartların oluşturulması için çalışmalar yürütülmüştür. Bu çalışmaların neticesinde denetimli serbestliğin ilkeleri, görev tanımı, yardım türleri, çalışma standartları, organizasyon ve çalışma materyalleri, yükümlülere denetimli serbestlik süresinde hangi yardımların sağlanması gerektiği, ev görüşmeleri yapıp yapılmayacağı, ailenin desteklenerek yükümlü ile bağların güçlendirilmesi gibi tüm detayları kesin ve kapsamlı olarak tanımlayan Eyalet Rehabilitasyon Yasası Taslağı 2015 yılında hazırlanmıştır. Bu yasa ile yeniden bütünleşmenin sağlanması, suçun önlenmesi ve mağdurların korunması açısından insana saygı göstererek mümkün olan en büyük etkiyi sağlayacak olan rehabilitasyon

alışmalarının düzenlenmesi hedeflenmiştir. Böylece rehabilitasyon ve yardım hizmetlerinin, açık ve ortak ilkeler ve organizasyon yapıları aracılığıyla sunulması şeffaflık eksikliğinin üstesinden geleceği dşmlmştr. Rehabilitasyon yasası ile departmanlar arası etkileşimin geliştirmesi, temel haklara müdahale için gerekli yasal temel in oluşturulması ve yükümlülerin öznel haklarının güçlendirilmesi hedeflenmiştir. Denetimli serbestlik yardımı için hazırlanan yasa taslağında yardım ve denetimin ncelikleri *"Denetim, yalnızca bir kontrol görevi olarak anlaşılmamalıdır, daha çok suçlular için tavsiye, destek ve motivasyonu içerir."* şeklinde düzenlenmiştir. Denetimli serbestlik gönüllü yükümlülerle en geç bir hafta içinde doğrudan temasa geçilmesini gerektirir. Bir denetimli serbestlik memurunun 30'dan fazla yükümlüye hizmet veremeyeceğini ve ancak böylelikle içerik standartlarının garanti edilebileceği bu yasa taslağında belirtilmektedir (91).

Son zamanlarda denetimli serbestlik ile ilişkili olarak en çok yeniden yapılanma, uzmanlaşma ve risk odaklı yaklaşım tartışılmaktadır. Günümüzde denetimli serbestlik uygulanan suç yelpazesi de yöntemler de değişmiştir. Ayrıca risk tespitinde kullanılan tahmin yöntemleri de gelişmiştir. Risk değerlendirmesi yapılırken; risk tespiti, bireysel ihtiyaçlara göre desteğin belirlenmesi ve sıklığının ayarlanması şeklinde bir yol izlenmektedir. İlk görüşmede mahkûmiyet nedeni ile mevcut yaşam durumu ve destek kaynakları tespit edilmeye çalışılmaktadır. Bu tespitlere göre sosyo-eğitim faaliyetleri ve kapsamı belirlenir. Suçlunun riskleri ve ihtiyaçları prognostik olarak değerlendirilir. Bu değerlendirmeler doğrultusunda mağdurların korunması, suçluların sosyal haklarının güçlendirilmesi ve kullanılan destek, tedavi ve bakım kaynaklarının etkinliğinin arttırılması hedeflenmektedir (91).

2.2.3. Türkiye’de Denetimli Serbestlik

Türkiye’de denetimli serbestliğin izleri cumhuriyet öncesi döneme kadar uzanan şahsa kefalet uygulamasına dayanmaktadır. Avrupa’da da denetimli serbestlik sisteminin ilk örneklerinden sayılan bu uygulama, kefile ve sanığa bir sorumluluk getirmekte ancak gözetimi içermemektedir. Ayrıca cumhuriyet öncesi dönemde Osmanlı döneminde uygulanan ve günümüz denetimli serbestlik uygulamalarıyla benzerlikler gösteren üç farklı müeyyide bulunmaktadır. Sürgün etme, başka bir yerde ikamet etmeye mecbur etme anlamına gelen nefy cezası, kişinin yeniden suç işlemesini engellemek amacıyla kolluk kuvvetleri tarafından desteklendiği zaptiye nezareti altında bulundurulma cezası ve

mahkumun yalnızca bir kalede özgürce hareket edebildiği kal’abendlik cezası denetimli serbestliğin cumhuriyet öncesi dönemdeki ilk örnekleridir (76,83).

Cumhuriyetin ilanından sonra 1926 yılında yayımlanarak yürürlüğe giren 765 sayılı TCK’da modern ceza hukuku uygulamalarındaki denetimli serbestlik sisteminin uygulamalarına benzeyen müeyyideler mevcuttu. Bunlardan bir kısmı Osmanlı Devleti döneminde uygulanan yaptırımların devamı niteliğindedir (83). Örneğin; Cumhuriyet tarihinde 1926-1965 yılları arasında ceza kanununda Osmanlı’dan kalan sürgün cezası varlığını sürdürmüştür. Benzer bir uygulama müebbet hapis ya da on yıldan uzun süreli hapis cezasından sonra gözetim altında bulundurulmak şeklinde uygulanan “*Umumiye idaresinin nezareti altında bulundurma cezası*”dır. Bu ceza 1987 yılında yürürlükten kaldırılmıştır. 1953 yılına kadar uygulanan bir diğer örnek ise dilenciler için boğaz tokluğuna çalıştırılma tedbiridir (76). Uyuşturucu madde bağımlıları ile ilgili olarak ise tedavi edilmeleri ve bu tedavinin bir hastane ya da başka bir sağlık kurumunda yapılması öngörülmüştür. Bu konudaki kanun maddesinin içeriği ve kapsamı zaman içinde değiştirilmiştir. 1933 yılında yapılan değişiklik ile bağımlı kişilerin en az 6 ay süreyle tedavi alması ve bu süreçte tutuklu kalması öngörülmüştür. 1942 yılında yapılan düzenlemede ise tedavi tedbirinin sınırsız bir süre için uygulanabilmesinin önü açılmıştır. 1991 yılında ise uyuşturucu madde kullanan kişilere soruşturma aşamasından önce tedavi olmak üzere bir resmi kuruma başvurması halinde uyuşturucu kullanma suçu ile ilgili kovuşturma yapılmayacağı belirtilmiştir. Bu uygulama günümüz denetimli serbestlik ve tedavi yaptırımı ile benzerlik göstermektedir. Ancak o dönemde uygulanan bu tedbir bir denetimli serbestlik memuru tarafından gözetimi içermemekteydi (83).

647 sayılı kanunda kısıtlı da olsa yaptırım ya da önlem olarak nitelendirilebilecek düzenlemelere yer verilmiştir. 1965 yılında yapılan bir değişiklikle, kısa süreli özgürlüğü bağlayıcı cezaların hükümlülerin ıslahına katkısı olmadığı gibi ceza evi popülasyonunu da çok fazla arttırdığı gerekçesiyle kısa süreli hapis cezalarına seçenek yaptırımlar getirilmiştir. 647 sayılı kanun bu bakımdan denetimli serbestliğin temelini teşkil etmektedir (83).

1979 tarih ve 2253 sayılı Çocuk Mahkemelerinin Kuruluşu, Görev ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanunla günümüz denetimli serbestlik uygulamalarına benzer yaptırımlar yaşları sebebiyle ceza evinde kalamayan çocuklar için uygulanmıştır. Söz konusu yasada yer alan gözetici denetim, gözetim, sosyal araştırma raporlarının karşılığı sayılabilecek uygulamalara yer verilmiştir. Bu yasal düzenleme ile kurumsallaşmanın olmayışı, çocuklar için kısıtlı olan önlemlerin pratikte umulduğu gibi sonuçlanmaması gibi

nedenlerle beklenen fayda sağlanamamıştır. Yasal düzenlemelere ek olarak yürürlüğe giren hükümlerle denetimli serbestlik konusunda başarı yakalanamamıştır. Verimli bir denetimli serbestlik sistemi için yasama, yargı, kolluk kuvvetleri, ceza infaz kurumları ve ilgili sosyal hizmet kuruluşlarını içeren bütünleşik ve bütünleştirici bir yapı gerekmektedir (83).

Osmanlı döneminden 2005 yılına kadar denetimli serbestlikle benzerlikler gösteren bazı uygulamalar olsa da yasal zemini yeterli olmayan bu uygulamaların hiç biri bir teşkilatlanma biçiminde ortaya çıkmadığından denetimli serbestlik sistemi niteliğinde değildir. (74) Ülkemizde ceza kanunu tasarılarında denetimli serbestlikle ilgili çeşitli düzenlemeler yapılmış olmasına rağmen 2003 yılına kadar denetimli serbestliğin açık bir tanımını, kurumsal yapısını ve tedbirlerin nasıl uygulanacağını detaylı olarak açıklayan bir hükme yer verilmemiştir. 20. yüzyılda uluslararası hukukta ve ceza anlayışında yaşanan gelişmeler denetimli serbestliği tüm dünya ülkeleri için zorunlu kılmıştır (93). Avrupa Konseyi Bakanlar Komitesi 1965 yılında denetimli serbestliği açık ve net bir şekilde önermiştir (94). Avrupa Birliği (AB) üyelik sürecinde olan Türkiye için “Türkiye’de Denetimli Serbestlik Hizmetlerinin Geliştirilmesi Projesi” üretilmiş ve büyük oranda İngiltere modeli esas alınarak hazırlanan bir denetimli serbestlik modeli hayata geçirilmek üzere ilk kurumsal yapı oluşturulmuştur (76).

5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (CGTİHK)’da; cezaları ertelenen, salıverilen veya haklarında hapis cezası dışında herhangi bir tedbire hükmedilen hükümlülerin toplum içinde izlenmesi, iyileştirilmesi, psiko-sosyal problemlerinin çözülmesi, salıverme sonrası korunması ve yargılanan kişiler hakkında sosyal araştırma raporlarının düzenlenmesi ve mağdurun korunması gibi görevleri yerine getirmek üzere denetimli serbestlik ve yardım merkezlerinin kurulması öngörülmüştür (95). Bu kapsamda 20 Temmuz 2005 tarihinde yayımlanan 5402 sayılı Denetimli Serbestlik Hizmetleri Kanunu yürürlüğe girmiştir (96). 15 Ağustos 2005 tarihinde Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı kurulmuş (97) ve 6 ay içinde 133 merkezde denetimli serbestlik müdürlükleri kurularak hizmete verilmeye başlanmıştır. (16)

Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği’nde ve ilgili kanun maddelerinde 3 kez köklü değişiklikler yapılmıştır. İlk olarak 2006 yılında 5402 sayılı Denetimli Serbestlik Hizmetleri Kanunu’nda değişiklik yapılmış ve 5560 sayılı Çeşitli Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanunla (2006), 5. maddeye “*Denetimli serbestlik müdürlüğü tarafından yapılan çağrılara veya hazırlanan denetim planına uyarıya rağmen*

uyulmaması, denetimli serbestlik tedbirine ilişkin yükümlülük ihlali sayılır” ibaresi eklenmiştir. 18 Nisan 2007 tarihinde ise uygulamada yaşanan aksaklıklar nedeniyle “*Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Yönetmeliği*” aynı isimle fakat yeni içeriği ile kabul edilmiştir. 2012 yılında pek çok değişiklik yapılmasını öngören bir kanun paketi yürürlüğe konulmuştur. Bu paketle kurumun adında bulunan “yardım” ibaresi kaldırılmıştır. Teşkilat yapısına göre şube müdürlüğü olarak adlandırılan birimler müdürlük olarak nitelendirilmiştir. Elektronik izleme ilgili esaslar belirlenmiştir. Kurumun giderleri ve personelin ihtiyaçlarının karşılanması için kullanılan ödeneğin esasları belirlenmiştir. Denetimli serbestlik sisteminde sistemin geliştirilmesi amacıyla ve ilgili diğer kanunlarda yapılan değişiklikler nedeniyle yönetmelik 5 Mart 2013 tarihinde “*Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği*” adıyla köklü bir değişim geçirmiştir. 2015 ve 2017 yıllarında da Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği’nde değişiklikler yapılmış ancak bu değişiklikler köklü değişiklikler değildir (76).

Denetimli serbestlik sisteminin temel uygulama alanlarından birisi olan TCK 191. maddesine göre “*Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak*” başlığını taşıyan suçların kapsamında değişikliğe gidilmiştir. 2005 yılında yapılan değişiklikle uyuşturucu madde etkisi doğuran bitkileri yetiştiren kişiler bu kapsamdan çıkarılmış TCK madde 188 kapsamına alınmış, kullanmamış olsa dahi kullanmak maksadıyla uyuşturucu madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişiler ise TCK madde 191 kapsamına alınmıştır. 2006 yılında yapılan değişiklikle ise mahkemenin hüküm vermeden önce de tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri kararı verebilmesinin önü açılmıştır. Ayrıca ceza hükmü verildikten sonra da cezanın infazı ertelenerek tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri kararı verilebilmektedir. Kanunun eski halinde tedavi ve denetimli serbestlik sürecini uyumlu bir şekilde tamamlayan kişinin cezası infaz edilmiş sayılırken yeni düzenlemeye göre tedavi ve denetimli serbestlik sürecini tamamlayan kişi için kovuşturmaya yer olmadığı kararı verilmektedir (76).

2014 yılında TCK madde 191 büyük oranda değiştirilmiştir. “*Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmak ya da uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanmak*” suçunu işleyen kişiler için bir yıldan iki yıla kadar ceza öngörülürken cezanın alt ve üst sınırları değiştirilmiş ve iki yıldan beş yıla kadar cezalandırılması öngörülmüştür. Ayrıca herhangi bir şarta bağlı olmaksızın kamu davasının ertelenmesine karar verileceği hükmü getirilmiştir. Böylece denetimli serbestlik sürecinin sonunda kişi hakkında kovuşturmaya yer olmadığı kararı verilebilmektedir.

Yükümlünün erteleme süresi içerisinde tekrar uyuşturucu madde satın alması, kabul etmesi veya bulundurması ya da uyuşturucu madde kullanması durumu ihlal sayılmakta ve ayrı bir soruşturma ya da kovuşturmaya gerek duyulmaksızın cezası infaz edilmektedir. Tedavi tedbiri daha önce denetimli serbestlik kararının bir parçası iken yapılan değişiklikle gerek görüldüğünde tedavi kararı verilmesi sağlanmıştır. 2015 yılında yapılan değişiklikle TCK madde 191'e konu olan suçların okul, yurt, hastane, kışla veya ibadethane gibi kurumlara iki yüz metreden yakın mesafe içindeki umuma açık yerlerde işlenmesi hâlinde verilecek cezanın yarı oranında artırılması öngörülmüştür (76).

2.2.3.1 Denetimli Serbestlik Sisteminin Kapsamı ve Yasal Dayanağı

Ülkemizde denetimli serbestlik sisteminin faaliyet alanı kapsamında bulunan hizmetler; infaz hizmetleri, madde bağımlılarının tedavi hizmetleri, verilen hizmetler kapsamında düzenlenen raporlar ve rehberlik ve yardım hizmetleri olarak dört başlıkta toplanabilir (15,83). Denetimli serbestlik kararı çeşitli hükümler kapsamında verilmekte olup ilgili yasal düzenlemeler 5237 sayılı TCK, 5275 sayılı CGTİHK, 5271 sayılı CMK ve 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu (ÇKK)dur. 5402 sayılı Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu da bu kanunlar kapsamında hazırlanmış ve yürürlüğe girmiştir (16,95). Hapis cezasına alternatif bazı yaptırımların infazı ve bazı tedbirlerin yerine getirilmesi denetimli serbestlik kurumu tarafından yürütülmektedir. İlgili kanunlarda düzenlenmiş olan; tedavi ve denetimli serbestlik (TCK 191), kısa süreli hapis cezasına seçenek yaptırımlar (TCK 50), hapis cezasının ertelenmesi halinde verilen yükümlülükler (TCK 51), belli hakları kullanmaktan yoksun bırakılma (TCK 53), etkin pişmanlık kapsamında verilen denetimli serbestlik (TCK 221) (45), hükmün açıklanmasının geri bırakılması halinde verilen yükümlülük (CMK 231) (98), adli kontrol (CMK 109-ÇKK 20) (98,99), çocukların denetim altına alınması (ÇKK 36) (99), şarta bağlı erken tahliye (CGTİHK 105/A), adli para cezası karşılığı kamuya yararlı bir işte çalıştırılma (CGTİHK 106/3), koşullu salıverilme sonrası verilen yükümlülükler (CGTİHK 107), mükerrirlere özgü denetimli serbestlik (CGTİHK 108), cezanın konutta infazı (CGTİHK 110) (100) kararları denetimli serbestlik müdürlüklerinin infazından sorumlu oldukları alanlardır (17).

Denetimli serbestlik şube müdürlükleri tarafından soruşturma ve kovuşturma aşamalarında sosyal araştırma raporları ve salıverilme öncesi düzenlenecek raporu hazırlamaktadır (15).

Çalışma konusu ile ilişkili olarak, denetimli serbestlik şube müdürlüklerince TCK'nın 191. maddesinde öngörülen ve uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanan kişiler hakkında verilen tedavi ve denetimli serbestlik kararı ilgili sağlık kurumlarının işbirliği ile yerine getirilmektedir. CMK'nın 109. maddesi gereği adli kontrol yükümlülüğü kapsamında alkol ve madde bağımlılarının arınmak amacıyla hastaneye yatırılması dâhil olmak üzere tedavi ve muayene tedbirleri yine denetimli serbestlik şube müdürlüklerince sağlık kurumlarıyla işbirliği içinde yerine getirilmektedir (15). Ayrıca denetimli serbestlik hizmetleri kapsamında eğitim ve iyileştirme faaliyetleri de yürütülmektedir. Bu faaliyetler bireysel görüşme, grup çalışmaları, seminer ve boş zaman etkinliklerinden oluşmaktadır. Her yükümlü ile kişiyi tanımak ve rehabilitasyonuna katkıda bulunmak amacıyla en az üç bireysel görüşme yapılmaktadır. Bireysel görüşmelerin ardından kişi ihtiyaçlarına uygun olarak yapılandırılmış müdahale programlarına dâhil edilmektedir. Seminer konularını ise duyguları tanımak, “hayır” diyebilmek, düşünce türleri, iletişim becerileri, stresle başa çıkma, aile içi iletişim, öfkeyi tanımak, bağımlılık, ebeveyn tutumları, çatışmaları çözmek, gibi konular oluşturmaktadır (17).

2.2.3.2. Denetimli Serbestliğin Esasları

Amacı: Denetimli serbestliğin amacı; toplumun huzur ve mutluluğunu temin etmek, suç işleyen insanların iyileşmesini ve zedelenen saygınlıklarını kazanarak yeniden üretken bireyler olarak topluma kazandırılmalarını sağlamaktır (101). Bu bakımdan hapis cezasının, bireysel, toplumsal ve ekonomik yönlerden suç önleme ve tekrarını azaltmada başarılı olmadığı görülmüştür (78). Denetimli serbestliğin esas amacı, yükümlüyü yeniden suça teşvik edecek, suça yönlendirecek etki ve ilişkilerden uzaklaştırmak ve onun suç işlemekten yaşamasını kolaylaştırıcı yardımlarda bulunmaktır. Bu nedenle, denetimli serbestliğin bir eğitim tedbiri niteliği taşıması gerekmektedir. Böylece, suçluya hem sosyal, hem maddî yardım sağlanacaktır (95,102).

Denetimli serbestlik:

- Rehabilitasyonu mümkün olduğu düşünölen kişilere, davranışlarını gözden geçirme ve iyileştirme imkânı sağlar, kişinin yaşamını hukuka saygılı ve kurallara uyan bir birey olarak devam ettirmesini destekler. Bu yolla suç ve suçun tekrarını önlemeyi hedefler.
- Bireylerin topluma uyumunu sağlayarak onları suçtan uzaklaştırmayı ve toplumu korumayı amaçlar.
- Suçlunun düzenli olarak denetlenmesi yoluyla, suçun tekrarlanmasının önlenmeye, toplumdan gelebilecek olumsuz tepkilere karşı suçluyu korumaya çalışır.
- Kişilere bireysel özelliklerine göre kişiselleştirilmiş bir rehabilitasyon hizmeti sunarak suç azaltmayı amaçlar.
- Ruhsal hastalıkları olan suçluların kapatılması yerine onların toplum içinde ya da sosyal kurumlarda tıbbi tedavi ve rehabilitasyonunu sağlayarak suç ve suçun tekrarlanmasını önlemeye çalışır.
- Cezai yaptırımların toplum içerisinde yerine getirilmesinin, toplumda, suçun bir karşılığı olduğu algısını güçlendireceği düşüncesinden hareketle ceza adalet sistemine olan güveni arttırmayı hedefler.
- Yaptırılmış oldukları eylemlerin toplum ve mağdur açısından sonuçları hakkında faillerin farkındalıklarını arttırmayı ve böylece mağdurları korumayı amaçlar.
- Çocuk ve genç suçluları, eğitim ve mesleki eğitim uygulamalarıyla topluma kazandırmaya ve aile içi şiddet ve suç istismarına karşı korumaya çalışır.
- İnfaz sonrasında suçluların istihdamına destek sağlayarak suç önlenmeyi, aynı zamanda ekonomiye katkı sağlamayı hedefler.
- Uygun rehabilitasyon olanakları olmayan ceza evlerindeki hükümlülerin sayısını ve dolayısıyla ekonomik maliyeti azaltmayı hedefler.
- Kısa süreli ceza gerektiren hafif suçlarda hapis dışı yaptırımlarla suç-ceza orantısını sağlamak ve böylece cezaevlerindeki kalabalıklaşma ve güvenlik sorunlarını çözmek de denetimli serbestliğin amaçları arasındadır (67,101,103).

2.2.3.3. Denetimli Serbestliğin İlkeleri

Denetimli serbestlik hizmetleri yürütölürken hangi ilkelerin dikkate alınacağı Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği'nin "Temel ilkeler" başlıklı 5. maddesinde

ve “Çocuğun yüksek yararı” başlıklı 6. maddesinde düzenlenmiştir. Anılan Yönetmeliğin 5. maddesinde:

“(1) Denetimli serbestlik hizmetlerinde aşağıdaki ilkeler dikkate alınır:

a) İnsan onuruna saygı ve dürüstlük: Bu Yönetmeliğin uygulanmasında görev alanlar; insan haklarına saygı, dürüstlük ve kararlılık çerçevesinde hareket eder; görevlerini yerine getirirken aşağılayıcı, onur kırıcı veya küçük düşürücü davranışlarda bulunamaz.

b) Gizlilik: Bu Yönetmeliğin uygulanmasında görev alanlar; mağdur, şüpheli, sanık, hükümlü ya da bunların ailesi hakkında öğrenmiş olduğu bilgilerin veya düzenlediği raporların gizliliğini korumak zorundadır. Bu bilgiler Kanunun veya bu Yönetmeliğin zorunlu kıldığı hâller dışında hiçbir kurum ve kişiye verilemez.

c) Tarafsızlık: Bu Yönetmeliğin uygulanmasında görev alanlar; görevleri ile ilgili belgeleri inceleyebilir, ancak buradan elde ettiği bilgilerle ilgili olarak soruşturmanın gizliliği ilkesine uymak, tarafsızlığına gölge düşürecek davranış ve ilişkilerden kaçınmak ve davanın taraflarına eşit uzaklıkta olmak zorundadır.”

ifadesine yer verilmiştir.

Aynı Yönetmeliğin “Çocuğun yüksek yararı” başlıklı 6. Maddesinde ise;

“Bu Yönetmeliğin uygulanmasında, yetişkin ve çocuklar hakkında yürütülecek işlemler ayrı ayrı yapılır ve çocukların yüksek yararının korunmasına özen gösterilir.” şeklinde düzenlemeye yer verilmiştir (71).

2.2.3.4. Denetimli Serbestliğin Teşkilatlanma Biçimi ve Personel Rejimi

Denetimli serbestlik hizmetleri bakanlık merkez teşkilatında daire başkanlıkları, taşra teşkilatında ise denetimli serbestlik müdürlükleri, müdürlüğe bağlı büro ve koruma kurulları tarafından yürütülmektedir. Daire Başkanlığı; değerlendirme ve planlamadan sorumlu şube müdürlüğü, infaz ve iyileştirmeden sorumlu şube müdürlüğü, çocuk hizmetlerinden sorumlu şube müdürlüğü, elektronik izlemeden sorumlu şube müdürlüğü, koruma kurulları ve mağdur destek hizmetlerinden sorumlu şube müdürlüğü olmak üzere beş şube müdürlüğünden oluşmaktadır (71).

Denetimli serbestlik müdürlüklerinde ise bir müdür, yeterli sayıda müdür yardımcısı, bürolarda birer şef, yeterli sayıda denetimli serbestlik uzmanı ve memuru, benzeri alanlarda eğitim almış ve denetimli serbestlik hizmetlerinde geçici olarak görevlendirilen uzman personel ile diğer hizmetleri yürütecek görevliler bulunur (71). Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği’ne göre denetimli serbestlik müdürlüklerinde

yürütülen çalışmalar bürolarda gerçekleştirilmektedir. Denetimli serbestlik müdürlüklerinde gelen evrak, kayıt kabul, değerlendirme ve planlama, infaz, eğitim ve iyileştirme, denetim, mağdur destek hizmetleri, koruma kurulları ve idari ve mali işler olmak üzere 9 büro bulunmaktadır. Denetimli serbestlik hizmetleri genellikle denetimli serbestlik kararının gelen evrak bürosunca incelenmesi, ilgili kişiye yapılacak tebligat işlemlerinin gerçekleştirilmesi, kişinin denetimli serbestlik müdürlüğüne başvurusunun alınması, ilk bilgilendirme, değerlendirme planlama bürosunca risk ve ihtiyaçlarının belirlenmesi, kişi hakkında adli makamlarca verilmiş olan karar ve değerlendirme neticesi dikkate alınarak bir denetim planının oluşturulması, kişinin infaz ve iyileştirme bürolarınca yürütülmekte olan bireysel görüşme, grup çalışması ve seminer vb. programlara dahil edilmesi, kişi hakkındaki denetim ve takip çalışmalarına başlanması ve infaz süresinin tamamlanması ile sürecin sonlandırılması şeklinde yürütülmektedir (17).

Denetimli serbestlik müdürlüklerinde çalışacak olan personelin denetimli serbestlik ve yardım hizmetleri ile ilişkili olarak en az iki ay süreli hizmet içi eğitimi başarı ile tamamlamış olması gerekmektedir. Ataması yapılan personel, almış olduğu hizmet içi eğitime ve çalışmış olduğu birimlere göre ilgili bürolarda belirli bir sıraya göre çalıştırılır (71). Denetimli serbestlik sisteminde rehabilitasyon temelli mesleki uygulamalar, denetimli serbestlik uzmanı olarak adlandırılan sosyolog, psikolog, sosyal çalışmacı ve öğretmenlerin dahil olduğu meslek elemanları tarafından gerçekleştirilmektedir. (104).

Denetimli serbestlik hizmetlerinin etkinliği personelin tutumuyla yakın ilişkilidir. Personelin tutumunu etkileyen meslek, görev, eğitim, yaş ve öz yeterlik gibi pek çok faktör bulunmaktadır. Dünya’da denetimli serbestlik personelinin eğitimi hem akademik eğitim hem de hem hizmet içi eğitimlerle sağlanmaktadır. Personelin gösterdiği performans üzerinde etkili olan bir diğer önemli faktör ise tükenmişlik durumudur. Travmatik olaylarla karşılaşan personelin zorlayıcı durumları yönetebilmesi için iyi uygulama örnekleriyle öz kaynaklarını etkin kullanabilmeyi öğrenmesi ve iyi olma durumunu koruyabilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda personel, başa çıkabilme becerilerini geliştirebilmek ve iş doyumunu yakalayabilmek için süpervizyon ihtiyacı duyabilmektedir. Personelin tükenmişlik durumunu azaltmak, denetimli serbestlik ve yardım hizmetlerinin etkin bir şekilde verilmesini sürdürebilmek için bir diğer önemli nokta personel başına düşen vaka sayısının ideal bir aralıkta tutulmasıdır (105). İngiltere’de yapılan bir araştırmada, denetimli serbestlik görevlilerinin zamanlarının büyük çoğunluğunu doğrudan yükümlülerle çalışmak yerine evrak işlerine ayırmak zorunda kaldıkları ortaya konmuştur. Bu durum denetimli serbestlik ve yardım kavramının özüyle bağdaşmamakta ve etkin bir

hizmet verilmesini engellemektedir. Denetimli serbestlik görevlisinin faillerin ıslahına kişiliği ve bilgi donanımıyla katkıda bulunabilmesi için iyi bir eğitimin yanı sıra personelin çalışma ve iletişim performansını olumsuz etkileyebilecek kurumsal problemlerden korunması da önemli bir rol oynamaktadır. (93).

2.2.3.5. Denetimli Serbestliğe Tabi Tutulan Kişilerin Hakları ve Yükümlülükleri

Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre yükümlüler, yapılan çağrılara ve denetim planına, rehabilitasyon çalışması kapsamındaki yükümlülüklere, mahkeme kararının infazı ve denetim için belirlenen kurallara, denetimli serbestlik personelinin uyarı ve önerilerine uymak zorundadır. Yükümlülerin müdürlüğe alkol ya da uyuşturucu madde etkisi altında ya da delici-kesici alet ya da ateşli silahla gelmesi yasaktır ve bu vaziyette yükümlü denetimli serbestlik sürecinde yürütülen çalışmalara katılamaz. Yükümlü, adresini değiştirmesi durumunda yeni adresini denetimli serbestlik müdürlüğüne bildirmek zorundadır (71).

Yükümlüler denetimli serbestlik kapsamında bazı haklara da sahiptir. Yükümlü ücret almadan kamu hizmetinde çalışma hakkını reddedebilme imkanına sahiptir. Yükümlüler denetimli serbestlik tedbiri bitinceye kadar mahkemeden rehabilitasyon talep edebilmektedirler. Rehabilitasyon hakkı, denetimli serbestliğin doğuşundan itibaren sağladığı en temel haktır (83). Yükümlüler ve yasal temsilcileri infaz hizmetleri sırasında yapılan işlem ve eylemlerin kanun, tüzük ve yönetmelik hükümlerine ya da genelgelere aykırı olduğunu düşünüyorsa müdürlüğe itiraz edebilir ya da infaz hâkimliğine şikâyetle bulunabilirler (71).

2.2.3.6. Raporlar

Denetimli serbestlik sistemi araştırma ve tavsiye, gözetim ve rehberlik, toplum yaptırımlarının planlanması ve denetimi olmak üzere üç temel işlevi yerine getirmektedir. Rapor hizmetleri, denetimli serbestliğin en önemli çalışma konularından biridir (93). Denetimli serbestlik müdürlüklerince yükümlü hakkında hazırlanan iki rapor bulunmaktadır. Bunlardan ilki denetim raporudur. Haklarında mahkemece rehberlik çalışmalarına katılma yükümlülüğü, tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri verilen yükümlüler için üç ayda bir ilgili hâkime verilmek üzere denetim raporu hazırlanır. Denetim raporunda yükümlünün rehabilitasyon sürecinde topluma uyum sağlamadaki başarısı, davranış değişikliği geliştirmedeki çabası ve denetim sürecindeki genel gelişimi

değerlendirilmektedir. Bu rapor vaka sorumlusu tarafından denetim bürosu ve eğitim ve iyileştirme bürosundan alınan bilgilerle hazırlanmaktadır (71).

Denetimli serbestlik müdürlüklerince hazırlanan bir diğer rapor ise sosyal araştırma raporudur. Sosyal araştırma raporları, soruşturma veya kovuşturma aşamalarında, mahkemelere yardımcı olmak maksadıyla, şüpheli veya sanığın kendisinin ve çevresinin sistematik olarak değerlendirildiği ve kişinin topluma uyum sağlayabilmesi için ihtiyaç duyduğu her türlü hizmet, program ve kaynaklarla ilgili önerilerin yer aldığı hüküm öncesi raporlardır. Bu rapor soruşturma evresinde Cumhuriyet savcısının talep etmesi veya kovuşturma evresinde hâkim ya da mahkemenin isteği üzerine denetimli serbestlik uzmanı tarafından hazırlanmaktadır (71). Sosyal araştırma raporu, şüpheli veya sanık ve bunların aile ve sosyal çevreleriyle görüşülerek hazırlanmaktadır. Gerekli hallerde mağdur ile de görüşme yapılmaktadır. Raporda; şüpheli veya sanığın kimlik bilgilerine, varsa önceki suç bilgilerine, sağlık bilgilerine, ailesine, yaşadığı yere, arkadaş çevresine, eğitimine, kişisel özelliklerine, sosyal ve ekonomik durumuna, bilişsel ve psikolojik durumuna, topluma ve mağdura karşı taşıdığı risk ile tutum ve davranışlarına yer verilir (16). Raporun sonuç bölümünde ise şüpheli veya sanığın suç işlenmesinde risk oluşturabilecek unsurlar tespit edilmeye çalışılır ve kişinin topluma ve kendisine zarar verme riski değerlendirilir. Eğer denetimli serbestlik uzmanı kişinin hapis dışı ceza ya da tedbir kararı ile toplum içinde ıslahının mümkün olduğu kanaatindeyse hapis cezasının kişi üzerinde oluşturabileceği olumsuz etki ve sonuçları değerlendirir. Bu değerlendirme neticesinde hapis cezasına alternatif bir yaptırım kararı verilmesi durumunda kişinin topluma entegrasyonu için ihtiyaç duyacağı hizmet, program veya kaynaklar tespit edilmekte ve mahkemeye bildirilmektedir. Bu rapor mahkemeye sunulan bir tavsiye niteliğinde olup bağlayıcılığı bulunmadığından takdir mahkemeye aittir (71). Sosyal araştırma raporları yalnızca mahkeme için değil failin tespitinden cezanın infazının tamamlanması aşamasına kadar görev alan herkes için yol gösterici bir kaynak niteliindedir. Bu raporlar hem fail hem de mağdur ve toplum yararına en uygun olan yaptırım biçimi ve infaz yönteminin tespitinde anahtar bir rol oynamaktadır. Sosyal araştırma raporları, modern ceza anlayışında büyük önem atfedilen cezaların bireyselleştirilmesini temin etmektedir (93).

2.2.3.7. Rehberlik ve Psikososyal Yardım

TCK'nın 191. maddesine göre uyuşturucu madde kullanmak bir suç olarak kabul edilmekle beraber madde kullanan kişinin tedaviye de ihtiyaç duyabileceğinden ilgili kanun maddesinde alternatif ceza yöntemi olarak tedavi ve denetimli serbestlik tedbirine

yer verilmiştir. Bu düzenleme ile kişinin tedavi olması ve ardından tekrar uyuşturucu madde kullanmasını engellemek üzere hazırlanan rehberlik ve psikososyal yardım çalışmalarına dahil olduğu denetimli serbestlik tedbiri uygulanması öngörülmüştür. Denetimli serbestlik şube müdürlüklerinde yükümlüler haklarında öngörülen tedavi tedbirinin uygulanması için Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler, AMATEM ve az sayıda özel hastaneye sevk edilmektedir. (106).

Hakkında tedavi ve denetimli serbestlik tedbir kararı verilen yükümlüye sağlık kuruluşuna sevk edilmesi için on gün içinde şube müdürlüğü veya büroya başvurusu hususunda bildirim yapılmaktadır. Yükümlünün, belgelendirebildiği haklı bir gerekçesi olmaksızın şube müdürlüğüne on gün içinde başvurmaması hâlinde durum, Cumhuriyet başsavcılığı aracılığıyla mahkemeye bildirilmektedir. Belirlenen süre içerisinde denetimli serbestlik şube müdürlüğüne başvuran yükümlü için sağlık kurumuna sevk yazısı yazılarak beş gün içinde sağlık kurumuna başvurusu istenmektedir. Tedaviden sorumlu sağlık kurumunda yapılan değerlendirme neticesinde bağımlı olmadığı tespit edilenler hakkında takip programı hazırlanarak program yükümlüye ve denetimli serbestlik şube müdürlüğüne bildirilmektedir. Bağımlı olduğu anlaşılanlar ise madde bağımlılığı tedavi merkezine sevk edilerek durum şube müdürlüğüne bildirilmektedir. Yükümlü üç gün içinde madde bağımlılığı tedavi merkezine başvurmalıdır. Yükümlünün sevk olunan madde bağımlılığı tedavi merkezine başvurup başvurmadığı şube müdürlüğü tarafından takip edilmektedir (88,107).

Madde bağımlılığı tedavi merkezlerinde hem ayaktan hem de yatarak bağımlılık tedavisi hizmetleri sunulmaktadır. Medikal tedavilerin yanı sıra motivasyonel görüşmeler, sosyo-eğitim düzeyine yönelik girişimler gibi hem psikoterapötik hem de destekleyici yöntemler kullanılmaktadır. Tedavi uygulamalarıyla, madde kullanımının azaltılması ya da bırakılması (arındırma), arındırma sırasında ortaya çıkabilecek yoksunluk semptomlarının giderilmesi, nükslerin önlenmesi ve psikososyal işlevsellikte düzelme sağlanması amaçlanmaktadır. Yükümlülere uygulanan tedavi ile bağımlılıkla mücadelede uyuşturucu madde kullanımının önlenmesi, bağımlıların tedavisi ve topluma kazandırılması, başkalarını madde kullanmaya sevk etmelerinin önlenmesi ve madde talebinin bu yolla azaltılması hedeflenmektedir (88).

Tedavisi tamamlanan yükümlülerin ıslahına yönelik çalışmalar denetimli serbestlik tedbiri boyunca denetimli serbestlik kurumunda da devam etmektedir. İyileştirme çalışmalarına yükümlüyü tanımak amacıyla, bireysel görüşme ile başlanır. Yükümlünün grup çalışmasına hazır hale gelmesi veya gerekli görülmesi halinde iyileştirme

alışmalarına grup çalışması ile devam edilebilir. Bireysel görüşme, yükümlü ile birebir ve uygun fiziki koşullarda, önceden belirlenmiş bir amaç ve plan çerçevesinde yürütülür. Bireysel görüşme sayısı on ikiden, görüşme aralıkları  haftadan fazla olamaz. Her bir görüşme otuz dakikadan az, kırk beş dakikadan fazla yapılamaz. Bireysel görüşmeyi planlamak ve gerçekleştirmek, eēitim ve iyileştirme bürosunda görevli denetimli serbestlik uzmanının sorumluluēundadır (71). Bireysel görüşmeler “Deēerlendirme Görüşmeleri Kılavuzu” ışığında yapılmaktadır. 2016 yılında yayınlanan bu kılavuz uygulamada birliēi saēlamak amacıyla hazırlanmıştır ve denetimli serbestlik personeli için bir standart niteliğindedir ve yol gösterici olmuştur. Bireysel görüşmeler iki farklı şekilde uygulanmaktadır. Bunlardan ilki yükümlü için planlanmış olan yükümlülüklerin gözden geçirilmesi ve uygunluēunun deēerlendirilmesi hedefleyen ve üç aşamalı olarak gerçekleştirilen “deēerlendirme grüşmeleridir”. İkincisi ise deēerlendirme görüşmelerinde yükümlü ile birebir çalışılmasının yükümlü veya maēdur açısından daha faydalı olacaēı düşüncesinin oluşması durumunda başvurulan; yükümlüde düşünsel, davranışsal ve duygusal deēiřimlerin alışıldıēı “bireysel müdahale grüşmeleridir”. Görüşme içerikleri “Risk-İhtiyaç-Uygunluk Modeli” çerçevesinde hazırlanmaktadır. Bu modelde risk; zararlı durumların belirli bir zaman dilimi içinde ortaya çıkma ihtimalini, ihtiyaç; suça sevk eden nedenlerin belirlenmesi ve iyileştirmede bunların hedef alınmasını, uygunluk; yükümlü için faydalı olabilecek eēitim ve iyileştirme çalışmalarının belirlenmesini ifade etmektedir. Risk ve ihtiyaçların belirlenmesinde genel bilgilerin yanı sıra suç öyküsü ve suç işleme etkenleri ile eēitim/çalışma durumu, yaşanılan yer, ekonomik durum, yaşam tarzı, ailevi özellikler, madde kullanım durumu, düşünce ve tutumlar, ruhsal durum gibi sosyal/işlişkisel etkenler deēerlendirilir. Bu deēerlendirmelerin sonucunda, suç davranışıyla ilgili risk (SUDAR), baēımlılık sorunları riski (BASRİ), ruh saēlıēı sorunları riski (RUHSAR), zarar verme riski (ZAVİ), riskli kişilik (RİKİ), sosyo-ekonomik risk (SEKİ), tekrar suç işleme riski (TESİR), suça iten faktörler indeksi (SUFİ), denetimli serbestlik ihlal riski (DESİR) belirlenmektedir. Bu baēlamda kişinin eēitim, mesleki eēitim, sosyal destek, çalışma, ekonomik destek, boş zamanları deēerlendirme, ruhsal, psikiyatrik, psiko-sosyal destek ihtiyaçları belirlenmektedir. Baēımlılık risk düzeyi  bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde yükümlünün demografik verileri ve infaz bilgileri, ikinci bölümde ise geçmişteki suç öyküsü sorgulanırken, üçüncü bölümde baēımlılık riskini lmeye yönelik sorular bulunmaktadır. Genel risk ve ihtiyaç belirleme aracının sonunda yükümlünün tespit edilen ihtiyaçları ve olası ruhsal durumu ve davranış bozuklukları ile ilgili uygulayıcılara yönelik uyarılar bulunmaktadır (108).

Tüm değerlendirmelerden elde edilen veriler doğrultusunda bir denetim planı hazırlanır ve bu planın yükümlüye uygunluğu değerlendirilir. Değerlendirme görüşmeleri neticesinde bedensel ve psikolojik sağlık problemleri ya da suç öyküsü gibi nedenlerle grup çalışmasına katılması planlanmamış yükümlüler için “uzun süreli bireysel görüşme” programı uygulanmaktadır. Risk ve ihtiyaç belirlenmesi sonrasında yükümlünün intihar girişimi, şiddet öyküsü, kendine zarar verme davranışı ya da daha sık rehberlik hizmeti alma talebinin olması durumunda “yoğun bireysel görüşme” programı uygulanabilmektedir (108).

Yükümlünün toplumsal uyumunu güçlendirmek ve suçtan uzak kalmasını sağlamak için işlediği suç türü, suç tekrarı, suça dair pişmanlık ve mağdura verdiği zarara ilişkin farkındalık düzeyi, yetiştiği ve bulunduğu sosyal evre, psiko-sosyo-kültürel ve ekonomik koşulları göz önünde bulundurularak yürütülecek infaz ve iyileştirme çalışmaları planlanmaktadır. Bu amaçla yükümlünün denetimli serbestliğe ilk müracaatında risk ve ihtiyaçları tespit edilmekte ve denetim planı bu veriler doğrultusunda hazırlanmaktadır. Nisan 2012 tarihinden bu yana yükümlülerin riskleri tespit edilirken risk ve ihtiyaç değerlendirme sistemi kullanılmaktadır. Bunun için Araştırma ve Değerlendirme Formu (ARDEF) geliştirilmiş ve 18 Mart 2013 tarihinden itibaren kullanılmaya başlanmıştır (17). Risk ve ihtiyaç değerlendirme aracında sorular yükümlülerin kimlik bilgisi ve infaz bilgisi gibi genel bilgiler, suç öyküsü ve suç işleme tekniği gibi statik bilgiler ve suç işlemelerinde etkili sosyal ve kişisel etkenleri içeren dinamik bilgilerden oluşmaktadır. Bu sorularla tekrar suç işleme riski, bağımlılık sorunu riski, zarar verme riski gibi çeşitli risk indeksleri ortaya konmaktadır. Tekrar suç işleme indeksi infaz yükümlölüklerinin planlanmasında kullanılırken bağımlılık sorunu riski, zarar verme riski gibi indeksler iyileştirme çalışmalarının planlanmasında yol gösterici olarak kullanılmaktadır. Yükümlünün risk ve ihtiyaçları tespit edildikten sonra hakkında verilen kararın içeriğine ve ARDEF değerlendirme sonucuna göre yükümlünün toplum içinde denetimi ve takibi ile rehabilitasyon sürecinde katılacağı terapötik görüşme ve eğitim-iyileştirme faaliyetleri belirlenerek kişiye özel bir denetim ve rehabilitasyon programı hazırlanmaktadır (17).

Yükümlüler psikolog, sosyal hizmet uzmanı, sosyolog ve öğretmenler tarafından uygulanan Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA), Öfke Kontrolü Programı, Hayat İçin Değişim Programı (HAYDE), Adım Adım Değişim Programı gibi yapılandırılmış grup çalışması programlarına katılmaktadırlar (106). Grup alışmaları en az dört en fazla on altı kişi ile en fazla on beş gün arayla yapılır. Gruplar oluşturulurken yükümlülerin yaş grupları, risk düzeyleri ve ihtiyaçları göz önünde bulundurulur. Bireysel

görüşmeler ve grup çalışmalarının tüm içeriği ve yapılan çalışmalar görüşme formu aracılığıyla özel hayatın gizliliği ilkesine uygun olarak kayıt altına alınır. Grup çalışmasına uygun olmayan ve grubun ahengini bozan yükümlüler grup çalışmasına alınmaz, grup çalışmasına hazır oluncaya dek bireysel görüşmelerle rehabilitasyon süreci yürütülür (71). Denetimli serbestlik müdürlüklerinde yetişkinlere yönelik üç farklı grup çalışması programı uygulanmaktadır: SAMBA, Farkındalık Programı, Öfke Kontrol Programı ve HAYDE (108).

Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı (SAMBA) Farkındalık Programı yükümlülerin zararlı, uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin olumsuz etkileri hakkında bilgilendirilmelerini, değişim motivasyonunun teminini, madde kullanımı ile ilişkili bulaşıcı hastalıklardan korunmasını, madde kullanımına ilişkin düşüncelerine olan farkındalığın arttırılarak kayma ve tekrar madde kullanımının engellenmesini sağlayacak becerilerin geliştirilmesini hedeflemektedir. Bağımlılık bakımından risk sınıflaması yapılmakta ve SAMBA programı bu risk gruplarına göre uygulanmaktadır. Bağımlılık risk düzeyi yüksek olan yükümlülere interaktif grup çalışmalarının yer aldığı SAMBA grup çalışması, orta risk düzeyinde olanlara SAMBA okuma programı, düşük risk düzeyine sahip olanlara SAMBA seminer programları uygulanmaktadır (108).

Öfke Kontrol Programı yetersiz öfke kontrolü riski olan yükümlülerde öfke yönetiminin önemine dair farkındalık oluşturmayı hedefleyen bilişsel-davranışçı kuram temelinde oluşturulmuş 10 oturumluk bir programdır. Bu programda yükümlünün öfke ve diğer duygular, öfkenin fiziksel belirtileri, öfke ile hareket etmeye neden olan düşünceler hakkında farkındalık geliştirmesi beklenmektedir. Yükümlülerin öfke ile başa çıkma yöntemleri hakkında tartışmaları ve bu yöntemleri deneyimlemeleri sağlanır (108).

Hayat İçin Değişim Programı suç davranışına sebep olan bilişsel, duygusal, davranışsal ve sosyal etkenler hakkında yükümlülere farkındalık kazandırmayı amaçlar (108).

Bireysel görüşmeler ve grup çalışmaları dışında iyileştirme çalışmaları kapsamında yürütülen bir diğer faaliyet seminer çalışmalarıdır. Seminer çalışmaları yükümlülere denetimli serbestlik, sağlık, kişisel eğitim, manevi destek, aile, toplumsal yaşam ve hukuk, iş ve meslek edinme gibi belirli konularda bilgi verilmesi ve bu konular üzerine tartışmak amacıyla denetimli serbestlik uzmanları ya da kurum dışından görevlendirilen uzmanlarca düzenlenen toplantılardır (108).

İyileştirme çalışmalarının bir kısmını iyileştirmenin sürdürülmesi ve desteklenmesinde büyük önem taşıyan boş zaman faaliyetleri oluşturmaktadır. Boş

zamanların yönetimi kapsamında diğer kamu ve sivil toplum kuruluşları ile işbirliği halinde çeşitli iş-uğraşı terapileri, sanat, kültür ve hobi programları sunulmaktadır. Yükümlünün özelliklerine ve denetimli serbestlik uzmanının yükümlüye dair gözlemlerine göre yapılandırılan boş zaman yapılandırma faaliyetlerinden bazıları; sinema, tiyatro, belgesel gösterimleri, müze gezileri, fidan dikme etkinliği, kayak kursları, ebru kursu, satranç, futbol voleybol turnuvalarıdır (17). Tüm bu iyileştirme faaliyetleri tamamlandıktan sonra on gün içinde tüm süreci içeren bir evrak vaka sorumlusuna iletilmektedir (71).

Kişilere, rehberlik ve iyileştirme planları hazırlandıktan sonra denetimli serbestlik sürecinde uymaları gereken yükümlülükler, kurallar, hak ve sorumluluklar yazılı ve sözlü olarak bildirilmekte ve denetim planına uyulmaması ya da yükümlülüğün infazı için belirlenen kurallara aykırı davranılması halinde dosyalarının kapatılarak denetimli serbestlik kararını veren ilgili mahkemeye gönderileceği ifade edilmektedir. Yükümlünün denetimli serbestlik sürecinin en başında belirtilen yükümlülüklerle uymaması durumunda dosyası kapatılır. Yargıtay 10. Ceza Dairesinin 22/12/2015 tarih ve 2015/33429 sayılı kararı ile belirlenen “ısrar” ettiğinin kabul edilebilmesi için sanığa “önceki tebligat gereğince başvuruda bulunmadığı, bu tebligat üzerine öngörülen süre içinde de başvurmaması halinde yükümlülüklerle ve tedavinin gereklerine uymamakta ısrar etmiş sayılacağı” uyarısı ile yeniden tebligat yapılmaktadır. Yükümlünün ikinci tebligata rağmen başvuruda bulunmadığı takdirde dosyası kapatılarak sanık hakkında dava açılmaktadır (108).

2.2.4. Denetimli Serbestlik Sürecinin Algoritmik Basamakları

Literatürden elde edilen bilgilere ek olarak çalışma konusu ile ilgili denetimli serbestlik hizmetleri yönetmeliği kapsamında yürütülen işlemler ile ilgili uygulamada izlenen algoritma, Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü’nde çalışmakta olan denetimli serbestlik uzmanlarıyla yapılan toplantıda aktarılan bilgiler üzerinden anlatılacaktır.

TCK’nın 191. maddesi kapsamında hakkında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilmiş olan kişilerin denetimli serbestlik kurumunda yapmaları gereken iş ve işlemler ve denetimli serbestlik sürecinde gerçekleştiren rehberlik ve iyileştirme çalışmaları hakkında Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü’nde çalışmakta olan Sayın Demet Yergök Eşref ve Sayın Ebru Özütok ile yüz yüze toplantı yapıldı (18). Bu toplantıdan elde edilen bilgiler aşağıdaki gibidir:

1. Mahkeme tarafından hakkında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilen yükümlüler için savcılıktan denetimli serbestlik müdürlüğü gelen evrak bürosuna yükümlü hakkında verilen karara ilişkin evrak gönderilmekte ve bu evrak kayıt kabule ulaştırılmaktadır.
2. Ardından yükümlüye çağrı yazısı gönderilerek 10 gün içinde denetimli serbestlik müdürlüğüne başvurması için çağrıda bulunmaktadır. 10 gün içerisinde denetimli serbestlik müdürlüğüne başvuruda bulunmayan kişinin denetimli serbestlik süreci dosyası kapatılarak sona erdirilerek mahkemeye iletilmektedir.
3. 10 günlük süre içerisinde başvuru yapan kişilere infaz bürosu tarafından yazılı ve sözlü bilgilendirme yapılarak bu süreçte uyulması gereken kural ve yükümlülükleri içeren “Denetimli Serbestlik Süreci Yükümlü Ön Bilgilendirme Formu” imzalatılmaktadır. Böylece bir yıl sürecek olan tedavi ve denetimli serbestlik süreci başlatılmış olacaktır.
4. Kişi tedavi tedbirinin yerine getirilmesi amacıyla denetimli serbestlik müdürlüğünden hastaneye sevk edilir. Sevk işlemi için kişi hastaneye 5 iş günü içerisinde başvurmak zorundadır. Hastanede yapılan madde testlerinin negatif çıkması durumunda kişi 3 oturumdan oluşan, pozitif çıkması durumunda ise 6 oturumdan oluşan bağımlılık programına alınmaktadır. Tedavinin yapılacağı hastanede de kişiye uyması gereken kurallar ve alacağı tedavi programına göre yerine getirmesi gereken yükümlülükler bildirilmektedir. Belirlenen tedavi programının uzaması halinde hastanın tedaviye uyumu denetimli serbestlik müdürlüğüne raporla bildirilmektedir. Yükümlü hakkında yürütülen tedavi işlemlerinin sonunda hazırlanan nihai raporla denetimli serbestlik müdürlüğüne bilgi verilmektedir. Tedavi süreci sonunda hakkında olumlu rapor düzenlenen kişinin tedavi süreci sonlanmakta ve yine 10 gün içerisinde kişinin denetimli serbestlik müdürlüğüne başvuruda bulunması gerekmektedir.
5. Yükümlülerin denetimli serbestlik müdürlüğüne başvurdıkları sırada kalan denetimli serbestlik süreleri tedavide geçen süreye göre değişmekle birlikte sorunsuz bir tedavi süreci sonrası ortalama 8 aylık denetimli serbestlik süreleri kalmaktadır. Tedavi sürecini tamamlayan yükümlü, kendisine tanınan 10 günlük süre içinde denetimli serbestlik müdürlüğü kayıt kabul bürosunda bulunan infaz ve koruma memuruna başvurmak zorundadır.
6. Daha sonra vaka sorumlusuna yönlendirilen yükümlü için “rehberlik ve iyileştirme program takvimi” hazırlanır. Bu program 3 Bireysel görüşme, 10 oturumdan oluşan

SAMBA programı ve seminerlerden oluşmaktadır. Bireysel görüşmeler 21 gün arayla yapılmakta ve yükümlülerle bu görüşmelerin yapılmasına öncelik verilmektedir. Bireysel görüşmeler tamamlandıktan sonra 10 oturumdan oluşan ve yaklaşık olarak 2,5-3 ay süren SAMBA programı başlamaktadır. Kişinin kalan infaz süresi yeterli ise ancak bu programı alabilmektedir. SAMBA programını da tamamlayan yükümlüler ayda bir yapılan seminerlere katılmaktadır. Yine kişinin katılacağı seminer sayısı kalan infaz süresine göre değişiklik gösterebilmektedir. SAMBA grup çalışması şeklinde uygulanan bir program olduğundan kişinin rehberlik ve iyileştirme programına uyan bir grup yoksa ve infaz süresi sonraki SAMBA programını beklemeye yetmeyecekse kişi SAMBA yerine kalan infaz süresine göre değişen sayıda seminere katılmaktadır. İnfaz süresinin yetmemesi nedeniyle yalnızca bireysel görüşmeye katılan, SAMBA programına ve seminerlere katılmayan yükümlüler de olabilmektedir.

7. Yükümlüler belirlenen programa göre vaka sorumlusu ile görüşmelere katılmaktadır.
8. Denetimli serbestlik sürecini tamamlayan kişiler hakkında cumhuriyet başsavcılığına infazın tamamlandığını ve karar ile ilgili kaydın kapatıldığını bildiren bir kapatma yazısı gönderilir (18).

2.3. Dürtüsellik

Dürtü, sözlük anlamı olarak bedensel veya ruhsal dengenin değişmesi sonucu ortaya çıkan ve canlıyı türlü tepkilere sürükleyebilen içten gelen gerilim olarak ifade edilmektedir (109). Dürtü; özellikle motive edilmiş, zorlayıcı ve irrasyonel olarak görülen davranışlar için kullanılan öznel veya dış uyaranlara cevap olarak ani bir baskı/zorlama (110), başkaları tarafından kabul görüp görmemeye veya süperegodan gelen baskıya bakmaksızın içsel uyaranlara itaat olarak da tanımlanmıştır (111,112). Ruh hekimliği çerçevesinde ise organizmanın uyarılmış bir durumu olarak ifade edilen ve genel olarak açlık, susuzluk, cinsellik gibi biyolojik gereksinimleri belirleyen itici güç için kullanılan dürtü; bir eksiklik ya da hoş olarak kabul edilmeyen bir uyarının etkisi altında dengesi değişmiş olan organizmanın eski durumuna gelebilmesi için bir itme, bir canlanma olarak da ifade edilmektedir (113). Dürtüsel ise sözlük anlamı olarak bir sebep veya dikkatli bir tasarlama ile kontrol edilmek yerine bir dürtü ile ilişkili olan ya da bir dürtü tarafından aktive edilen olarak tanımlanmıştır (112,114).

Dürtüsellik; sabırsızlık (ödül için bekleyememeyi de içeren), dikkatsizlik, risk alma, heyecan arama, zevk arama, zarar görme ihtimalinin eksik değerlendirilmesi, dışadönüklük biçiminde ortaya çıkan ölçülebilir bir davranış olarak ifade edilmektedir (20). Dürtüsellik konsepti, üzerine yeterince düşünmeden, olması gereken zamandan önce, aşırı riskli veya duruma uygun olmayan ve çoğunlukla istenmeyen sonuçlara neden olan davranışları kapsamaktadır (112,115). Bir kişilik özelliği olarak dürtüsellik ise birçok davranışın içinde görülebilen adaptasyon sağlayıcı bir unsurdur (116).

Dürtüsellik çeşitli formlarda psikopatolojilerin anlaşılması ve tanı konulması üzerinde önemli bir rol oynamaktadır. Dürtüsellik DSM (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)-IV'te yer alan en yaygın tanı kriterlerinden biridir. Hatta DSM-IV'te bir bölüm dürtü kontrol bozukluklarına ayrılmıştır (19). DSM-V ile birlikte dürtü kontrolü ile ilişkili bozukluklar “Yıkıcı bozukluklar, dürtü-denetim ve davranım bozuklukları” olarak sınıflandırılmıştır. Bu sınıftaki bozukluklar “Birincil yıkıcı bozukluklar, dürtü-denetim ve davranım bozuklukları” ve “Yıkıcı veya dürtüsel davranışlarla bağlantılı diğer bozukluklar” olmak üzere iki ana gruba ayrılmıştır. İlk grupta yer alan hastalıklar; davranım bozukluğu, topluma yararlı duyguların sınırlı olmasıyla giden davranım bozukluğu, karşıt olma karşı gelme bozukluğu, aralıklı patlayıcı bozukluk, kleptomani, piromani, antisosyal kişilik bozukluğu ve tanımlanmış veya tanımlanmamış diğer yıkıcı bozukluklardır (117,118). İkinci grupta ise trikotillomani, parafilik bozukluklar, madde ile ilişkili bozukluklar, iki uçlu I bozukluğu, şizofreni, yıkıcı duygudurum düzensizlik bozukluğu, çocuklarda veya ergenlerde antisosyal davranışlar, yetişkinlerde antisosyal davranışlar bulunmaktadır (118).

Çok sayıda psikiyatrik bozuklukların çekirdek semptomu olan dürtüsellik, dürtü kontrol bozuklukları (aralıklı patlayıcı bozukluk, piromani, kleptomani, trikotillomani gibi), B kümesi kişilik bozuklukları (özellikle borderline ve antisosyal kişilik bozukluğu), davranışsal disinhibisyon ile ilişkili nörolojik bozukluklar ve madde kötüye kullanımının önemli bir bileşenidir. Ayrıca, özellikle Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ve mani olmak üzere diğer psikiyatrik bozukluklar da dürtüsellik ile ilişkilendirilmiş ve bu konuda çok sayıda çalışma yapılmıştır (20,119).

Dürtüsellik kavramı kuramsal olarak farklı içerik ve boyutlarda tanımlanmaya çalışılmıştır. Davranışçı kuramı benimseyenler; dürtüsel davranışı daha küçük fakat daha erken ulaşılabilecek olan ödülü, daha büyük ancak daha geç ulaşılabilecek ödüle tercih etme olarak açıklayarak; dürtüsellığe davranışsal ve fizyolojik yanıtı belirleyen biyolojik inhibisyonadaki bir bozukluğun yol açtığını iddia etmişlerdir. Bu kuramda; dürtüsellik

mizacın bir bileşeni olarak ele alınmıştır. Sosyal öğrenme kuramını benimseyenler ise çevrede var olan çeşitli uyaranların ödüle ulaşma yanıtını etkilediğini öne sürmüşlerdir. Ayrıca, öğrenilmiş davranışların dürtüsel eylemin önemli bir parçası olduğunu da belirtmişlerdir (109,120). Bilişsel kuramı benimseyenler ise dürtüselliğin sadece bir eylemden ibaret olmadığını, dürtüsel davranışların bilişsel bir boyutu da olduğunu ifade etmişlerdir. Söz konusu kuramcılar dürtüselliğin öğrenilmiş davranışların da katkılarıyla genetik bir temel üzerinde, inhibisyon ve karar almada görevli beyin kısımlarının etkilenmesiyle ortaya çıkan bir kavram olduğunu belirtmişlerdir (109).

Dürtüsellik kavramı, Dickman tarafından işlevselliğine göre işlevsel olan ve olmayan olmak üzere ikiye ayrılarak sınıflandırılmıştır. Dürtüsellik ile bilişsel fonksiyonlar arasındaki ilişkiyi ortaya koymak için yapılan çalışmada, dürtüselliğin her zaman olumsuz sonuçları olmadığı tespit edilmiştir. Örneğin, deneysel görev çok basit olduğunda, dürtüselliği yüksek ve hızlı cevaplar veren kişilerin hataları olduğu ancak bu hataların yapılan iş karşısında maliyetinin büyük olmadığı görülmüştür (121). Yüksek dürtüsellik özelliğine sahip kişilerin karar verme süresi oldukça kısa olduğunda dürtüsel olmayan kişilere göre daha doğru ve zamanında karar verdikleri tespit edilmiştir (122-124). Dickman tarafından yapılan çalışmada, dürtüsel cevap verme eğiliminin avantajlı ve dezavantajlı olduğu durumlarda bu tarz davranışlara neden olan faktörlerin aynı olup olmadığı sorgulanmıştır. Hızlı ve yanlış bir şekilde yanıt verme eğilimi, bazen bir zorluk kaynağı iken bazen de faydalı olabilmektedir. Dürtüsel cevap vermenin uygun olduğu durumlarda hızlı ve yanlış bir şekilde yanlış performansla sonuçlanan eylemde bulunma ile bu tarzın doğru olmadığı durumlarda hızlı ve yanlış bir şekilde olumlu performansla sonuçlanan eylemde bulunmanın iki ayrı özellik olabileceği hipotezi değerlendirilmiştir. Burada bahsedilen birinci özellik işlevsel dürtüsellik olarak ve ikinci özellik ise işlevsel olmayan dürtüsellik olarak adlandırılmıştır. İşlevsel olmayan dürtüsellik, eşit yetenekteki insanların çoğundan daha az önsezi ile hareket etme eğilimidir ve dürtüsellik konusundaki önceki çalışmaların çoğu bu özelliğe odaklanmıştır. Buna karşın, işlevsel dürtüsellik, böyle bir tarzın optimal olduğu durumlarda görece az öngörü ile hareket etme eğilimidir. Dickman tarafından yapılan çalışmada, bu iki eğilimin yüksek derecede korelasyonlu olmadığı ve hem diğer kişilik özellikleriyle hem de belirli temel bilişsel süreçlerin uygulanma tarzıyla farklı ilişkiler içinde olduğu ortaya konmuştur (123,125).

Çok sayıda araştırmacı dürtüselliği anlamaya ve onu tanımlamaya çalışmıştır. Dürtüselliği açıklayan başlıca teoriler içinde Barratt ve arkadaşlarının (126,127) üç faktörlü (dikkatle ilgili dürtüsellik, motor dürtüsellik ve planlamama) yaklaşımı, Gray'in

nöropsikolojik modeli ile Eysenck'in kişilik sistemini birleştiren Newman ve arkadaşlarının "dürtüsellğin üç yolağı" modeli (normal dürtüsellik, anksiyöz dürtüsellik ve psikopatik dürtüsellik) (128,129), Dickman'ın "dürtüsellğin iki boyutlu teorisi" (130) sayılabilir.

Whiteside ve Lynam dürtüsellikle ilgili kendilerinden önce var olan çeşitli teorileri ve özbildirim ölçeklerini analiz ederek dört faktörlü bir model (UPPS) oluşturmuşlardır. Bu modelde dürtüsellğin dört yüzünü;

1) Sıkışıklık: stres ve negatif duygulanım karşısında sıkıntıdan kurtulmak için dürtüsel davranışa eğilim,

2) Tasarlama eksikliği: olası uzun vadeli sonuçları uygun şekilde hesap etmeden düşüncesizce davranma,

3) Sebatsızlık: sıkıcı ya da zor görevlere odaklanmayı sürdürmede zorluk,

4) Heyecan arayışı: riskli, heyecan verici ve tehlikeli deneyimlerden hoşlanma ve bunları arama olarak belirlemişlerdir. Whiteside ve Lynam dürtüsellik kavramının bu dört yüzü kapsayan bir şemsiye terim olduğunu öne sürmüşlerdir (19,116). Whiteside ve Lynam elde ettikleri sonuçları, dürtüsel davranışın genel kişilik işlevi ile ilişkisini anlamalarına yardımcı olmak için "Beş Faktörlü Kişilik Modeli" ile birleştirmişlerdir (19,131,132). Ancak, yapılan tüm bu tanımlama çabalarına rağmen dürtüsellğin evrensel ve kapsayıcı bir tanımı yapılamamış ve patolojik olan dürtüsellğin sınırları henüz tayin edilememiştir (133).

2.3.1. Dürtüsellğin Değerlendirilmesi

DSM-V ve ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems-10) tanı kriterleri içerisinde pek çok hastalığın önemli bir bileşeni olan dürtüsellik davranışını tanımak hastalıkları önlemek, anlamak ve tedavi etmek için büyük önem arz etmektedir. Ancak dürtüsellğin evrensel bir tanımı yapılamadığı gibi dürtüsellği değerlendirme yöntemleri hakkında da bir konsensusa varılamamıştır. Kişilerin beyanları ve gözlemcilerin yorumları arasındaki farklılıklar dürtüsellğin ölçülmesini zorlaştırmaktadır (133,134). Dürtüsellğin değerlendirmesi için yapılan ölçümlerin çoğu psikometrik özbildirim ölçeklerinden oluşmaktadır (135). Dürtüsellik ile ilişkili çok çeşitli ölçüm yöntemleri olmakla birlikte dürtüsellğin anahtar bileşenlerini değerlendiren yöntemler üç temel sınıfa ayrılabilir. Bunlar özbildirim testleri, davranışsal laboratuvar ölçümler, olayla ilişkili potansiyellerdir (136).

2.3.1.1. Özbildirim Testleri

Sık kullanılan BDÖ-11 ve Eysenck Dürtüsellik Ölçeği gibi öz bildirim ölçekleri, çeşitli eylem türleri ve bu eylemlerin uzun vadeli kalıplar oluşturup oluşturmadığı hakkında bilgi sağlaması bakımından avantajlıdır. Bu testler genellikle psikometrik özellikler açısından iyi kurgulanmış ve geçerlilik çalışmaları yapılmış testlerdir (136). Kendi bildirim testlerinin dezavantajı ise öznel olmaları, belirli bir içgörü derecesi gerektirmeleri ve dürtüsellikteki duruma bağlı dalgalanmalara karşı duyarsız olmalarıdır. Bu testlerin bir diğer dezavantajı da tedavi çalışmalarındaki faydalarının sınırlı olmasıdır (127). Çalışmanın bu kısmında, araştırmalarda ve klinik uygulamalarda en sık kullanılan özbildirim ölçeklerinden bazılarına yer verilecektir.

Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (Barratt Impulsivity Scale-11): BDÖ-11 (BIS-11) dürtüsellikle ilişkili davranış ve düşüncelerin sıklığını sorgulayan, dörtlü likert tipi 30 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçek dürtüsellüğün üç faktörlü modeli üzerine kurgulanmıştır. 11 soru motor dürtüsellığı, 8 soru dikkat dürtüsellığını, 11 soru plan yapmamayı değerlendirir. BDÖ-11 412 lisans öğrencisi, 248 psikiyatri hastası ve 73 erkek mahkum ile çalışılarak geliştirilmiştir. Çalışma ile bilişsel bir bileşen tanımlanamamış, daha ziyade 'dikkat dürtüsellığı' bileşeni tanımlanmıştır (126).

BDÖ-11 dünyada ve ülkemizde en çok kullanılan ölçeklerden birisidir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güleç ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. İç tutarlılığın Cronbach alfa katsayıları öğrencilerde 0,78, hastalarda 0,81 olarak tespit edilmiş, iki ay sonra test-tekrar test güvenilirliği öğrencilerde 0,83 bulunmuştur. BDÖ-11 Türkçe versiyonunun faktör geçerliliği, iç tutarlılık, test-tekrar test güvenilirliği, belirli bir grubun geçerliliği için ayırt edici gücünün ve eşzamanlı geçerliliğinin Türk nüfusu için kabul edilebilir düzeyde olduğu ve dürtüsellüğün değerlendirilmesi için yeterli güvenilirlik ve geçerliliğe sahip olduğu tespit edilmiştir (127). 15 maddeden oluşan kısa formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise Tamam ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçeğin hem orijinalinde hem de Türkçe uyarlama çalışmasında, üç faktörlü yapının her bir ayrı faktörüne en çok yüklenen maddelerinin bir araya getirilmesiyle 15 maddelik kısa formu oluşturulmuştur. Araştırmacılar bu kısa formu daha geniş katılımlı çalışmalarda, araştırmacı ve klinisyenlere kullanım kolaylığı sağlayan bir form oluşturmayı hedeflemişlerdir. Yapılan çalışmada BDÖ-11 kısa formunun 0,82 düzeyinde iç tutarlık gösterdiği ve faktöriyel yapısının yeterli, güvenilir ve geçerli olduğu tespit edilmiştir (138).

Eysenck Dürtüsellik Ölçeği (IVE-7): Kişiliğe boyutsal yaklaşımı ilk savunan ve ortaya atanlardan birisi şüphesiz Eysenck'tir (139). 1960'lı yılların ortasında Eysenck

bipolar kişilik özellikleri olan dışa dönüklüğe karşı içe dönüklüğü, nörotisizme karşı duygusal dengeyi ölçmek için Eysenck Kişilik Envanterini tasarlamıştır (140). Eysenck tarafından dürtüsellik değerlendirilmesine yönelik üçüncü bir boyut olarak **psikotizmin** getirilmesiyle dürtüsellik ölçeği madde içeriğine göre etiketlenerek faktörlere ayrılmıştır. Bu faktörler; **dürtüsellik**, **risk alma**, **plansızlık** ve **canlılık** olmak üzere dört faktör şeklinde belirtilmiştir (141,142). Eysenck'in tanımladığı ayırıcı kişilik özelliklerinin belli duygu ve davranışlarla ilişkili olduğu tespit edilmiştir. **Nörotisizmin** kaygı, korku, depresyon, düşük benlik saygısı, duygusal ve mantık dışı davranışlar göstermeye yönelik yatkınlık ile ilişkili olduğu bulunmuştur. **Dışadönüklük** (ekstraversiyon) ise sosyal olmak, partilere gitmekten ve şaka yapmaktan hoşlanmak, birçok arkadaşla sahip olmak, dürtüsellik, kontrolsüz duygular ve bazen güvenilir olmayan kişilik özellikleri göstermekle ilişkilendirilmiştir. **Psikotizizm** ise saldırganlık, mesafeli davranma, antisosyal davranışlar ve diğer insanlara karşı duyarsız davranma ile ilişkili bulunmuştur (143). Eysenck, dürtüsellik ve girişkenliği, dışadönüklüğün (Ekstraversiyon) kısmen birbiriyle ilişkili iki bileşeni olarak nitelendirmiştir (144).

Eysenck ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada; dürtüsellik ve plansızlığın, psikotizizm ve nörotisizm ile pozitif korelasyonlu; risk almanın, dışadönüklük ve psikotizizm ile pozitif korelasyonlu; canlılığın ise dışadönüklük ile pozitif ve nörotisizm ile negatif korelasyonlu olduğu tespit edilmiştir. Bu durum üzerine; Eysenck ve Zuckerman, dürtüsellik ile Zuckerman'ın Heyecan Arama Ölçeği arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışmış (145) ve her iki yapının da kavramsal olarak ilişkili olduğunu ve heyecan arayışının dürtüsellik bir alt etkisi olabileceğini düşünmüşlerdir (146,147). Ortak keşif faktörü analizine göre, sadece iki ayrı bileşen ön plana çıkmıştır. Dürtüsellik (düşüncesiz şeyler yapma ve söyleme) psikotizizm ile ve girişimciliğin (risk alma, heyecan ve macera arama) ise dışadönüklük ile daha uyumlu olduğu tespit edilmiş olup dürtüsellik ile girişimcilik ilişkilendirilmiştir. Dolayısıyla; dürtüsellik, düşüncesiz ve eylemlerinde yer alan riskin farkında olmadan davranan insanların bir özelliği olarak görülürken, girişimcilik (venturesomeness) ise gireceği riskin tamamen bilincinde olan kişilerin bir özelliği olarak görülmüştür. Daha sonra bu iki boyuta empati eklenmiştir. Bu özellikler Eysenck Dürtüsellik Ölçeği ya da Dürtüsellik-Girişimcilik-Empati Anketi olarak adlandırılan IVE-7 ile değerlendirilmektedir (141). Bu değerlendirme ölçeğinin adolesanlarda kullanılmak üzere geliştirilen bir versiyonu da yayınlanmıştır (148).

1985'te son yayınlanan erişkin IVE-7 dürtüsellik ölçeğinde toplam 54 madde ve üç alt boyut yer almaktadır. 54 maddeden 19'u dürtüsellik (örneğin, "Çoğu zaman

konuşmadan önce düşünür müsünüz?”), 16’sı atılganlığı (örneğin, “Paraşütle atlamayı sever misiniz?”) ve 19’u empatiyi (örneğin, “Başkaları endişelenip paniklerken bu durum sizi endişelendiriyor mu?”) ölçmektedir. Ölçek 1320 sağlıklı yetişkin arasında geliştirilmiş, cevaplar “Evet” veya “Hayır” olarak işaretlenmiş ve faktör yapısı 589 yetişkin arasında çoğaltılmıştır. Dürtüsellik ve atılganlık için yüksek iç güvenilirlik ve test tekrar puanları rapor edilmiştir (133,149).

Eysenck kişilik kuramını geliştirdikten sonra kişiliği ölçen birçok ölçek geliştirmiştir. Bunlar sırasıyla; Maudsley Tıp Anketi (MTA, 40 madde) (150), Maudsley Kişilik Envanteri (MKE, 48 madde) (151), Eysenck Kişilik Envanteri (EKE, 57 madde) (140), Eysenck Kişilik Anketi (EKA, 90 madde) (143) ve Gözden Geçirilmiş Eysenck Kişilik Anketi (100 madde)’dir (152,153).

BDÖ-11 ve Eysenck Dürtüsellik Ölçeği gibi ölçümler tekrarlanan uygulamalar için uygun değildir ve genellikle hastalardan ziyade sağlıklı gönüllülerdeki yaşam boyu kişilik özelliklerini değerlendirmek için geliştirilmiştir. Ayrıca bazı hasta gruplarında düşük öz-farkındalık eğilimi olabildiğinden bu ölçeğin duyarlılığı bu gruplarda düşük olabilmektedir (154).

UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği: UPPS-P (Urgency, lack of Premeditation, lack of Perseverance, Sensation Seeking- Positivity) dürtüsellik modeli, dürtüsellliği beş dürtüsel kişilik özelliği içeren çok yönlü ve çok boyutlu bir yapı olarak ele almaktadır (155). Whiteside ve Lynam (19) fikir birliği sağlamak için kendilerinden önce var olan temel dürtüsellik modellerini 437 lisans öğrencisi üzerinde yaptıkları bir çalışma ile 17 dürtüsellik ölçeğinin faktör analizini yaparak incelemiştir. Yapılan bu çalışmanın sonucunda UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği'nin dört faktörü ortaya çıkmıştır. Bu faktörlerden ilki, bir kararın uzun vadeli sonuçları hakkında düşünememekle karakterize edilen ön hazırlık (tasarlama) eksikliğidir. İkinci faktör, bireyin heyecan verici aktivitelere katılma eğilimi ve tehlikeli olabilecek yeni deneyimler yaşama arzusu olan heyecan arayışı ile ilgilidir. Üçüncü faktör, uzun vadeli kazançlar pahasına negatif duyguların varlığında dürtüsel hareket etme eğilimini temsil eden aciliyettir. Son faktör, sebat eksikliğidir ve belirli bir göreve odaklanmanın zorluğu ile karakterize edilmektedir (156).

UPPS Dürtüsel Davranış Ölçeği, birçok dile çevrilmiştir. Fransızca ve Almanca çevirilerinin orijinaline yakın (iç tutarlılık katsayıları 0,77 ile 0,85 arasında) güçlü psikometrik özelliklere sahip olduğu tespit edilmiştir (156,157). UPPS-Dürtüsel Davranış Ölçeği'nin Türkçe çevirisi ve bu uyarılmanın geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yargıç ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. İç tutarlılık Cronbach alfa değeri tüm ölçek için 0,845,

tasarlama eksikliği için 0,856, sıkışıklık için 0,802, heyecan arayışı için 0,858, sebatsızlık için 0,800 olarak tespit edilmiştir (116).

2007 yılında, Cyders ve arkadaşları, aşırı olumsuz duygular altındaki dürtüsel eylemin modelde temsil edilmesine rağmen, aşırı pozitif duygular altında da dürtüsel eylemin gerçekleştiğini ancak literatürde kavramsal olarak yer almadığını veya ölçülmediğini belirtmişlerdir. Bu nedenle, daha sonra UPPS-P ölçeğine dahil edilen bir pozitif aciliyet ölçeği (P) oluşturulmuştur. Beşinci faktör olarak olumlu aciliyet, aşırı olumlu duygular altında rahatça, düşünmeden hareket etme eğilimi olarak tanımlanmıştır (158), (159).

UPPS-P Dürtüsel Davranış Ölçeği, her bir alt ölçekte 10-14 madde bulunan 59 maddeden oluşmaktadır (155). 2014 yılında, Cyders ve arkadaşları, Lynam tarafından geliştirilen UPPS-P'nin kısa versiyonunun güvenilirlik ve geçerlilik çalışmalarını yapmıştır. Bu kısaltılmış versiyon her alt ölçekte 4 madde içermektedir (160).

Zapolski ve arkadaşları (2011) UPPS-P ölçeğinin çocuklar için bir alt versiyonunu geliştirmişlerdir. Ölçeğin çocuk versiyonunun amacı, 7 ila 13 yaş arasındaki bireylerin UPPS-P dürtüsellik özelliklerini ölçmektir. Bu özel ölçek, okuyucunun kolayca anlayabilmesi için bir veya iki heceli kelime içerecek şekilde ayarlanmıştır ve alt ölçekler geleneksel İngilizce versiyonundan daha az maddeden oluşmaktadır (161).

Yukarıda bahsi geçen ve sık kullanılan ölçeklere ek olarak; dürtüsellliği ölçmek üzere geliştirilmiş ya da alt ölçeklerinde dürtüsellliği de değerlendiren ancak kullanımı görece yaygın olmayan Karolinska Kişilik Ölçeği (Karolinska Personality Scale-KPS) (162), Mizaç Karakter Envanteri (Temperament and Character Inventory (TCI)) (163), Impulsivity Inventory (164), Behavioural Inhibition/Activation Scales (165), Global personality measures with an impulsivity subscale, The NEO Personality Inventory-Revised (166), EASI-III Temperament scale (167), The Multidimensional Personality Questionnaire (168) bulunmaktadır. (133)

2.3.1.2. Davranışsal Laboratuvar Testleri

Dürtüsellliği değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan öz bildirim ölçeklerinin yanı sıra, davranışsal laboratuvar testleri de bulunmaktadır. Öz bildirim ölçekleri bireyin belirli bir süre boyunca kendi davranışlarını anlama şeklini değerlendirmek açısından önemlidir. Bu tür ölçekler iç gözleme, geçmiş olayları hatırlamak için doğruluk veya güdülerin yorumlanmasına dayanmaktadır (169). Bu özellikleriyle öz bildirim ölçeklerinin adli vakalarda kullanımı güvenilirliği açısından problem teşkil etmektedir. Çünkü birey,

önceki davranışlarının iç gözlem, hatırlama ve yorumlama işlemlerini doğru şekilde gerçekleştirme kapasitesini azaltabilir veya kendisinin bu davranışını kasıtlı olarak yanlış tanıtmak için motive edilebilir. Buna karşılık, davranışsal ölçümler belirli bir zamanda dürtüsellik değerlendirmek için nesnel bir değerlendirme yapma imkânı sağlamaktadır. Bu nedenle, geleneksel öz bildirim ölçeklerini desteklemek için davranışsal laboratuvar testlerini kullanmak, bir bireyin dürtüsel davranışını daha dengeli bir şekilde anlaşılmasına yardımcı olmaktadır (170).

Son zamanlarda Dougherty ve arkadaşlarının önerdikleri dürtüsellik modelinde dürtüsellik en az 3 farklı belirgin türünün ölçülebileceği öne sürülmüştür (171). Davranışsal laboratuvar yöntemlerle dürtüsellik;

1. planlanmamış olan eylemin kendiliğinden hızlı bir şekilde başlatılması süreci olan yanıt başlangıcı,
2. hızlı, planlanmamış bir eylemin başlatıldıktan sonra önlenememesi olan tepki inhibisyonu,
3. bir ödül için gecikmeleri tolere edememeyi veya memnuniyetin gecikmesine tahammül edememeyi ifade eden sonuç hassasiyeti değerlendirilmektedir. Davranışsal laboratuvar ölçümler, bilgisayarlı araçlarla yapılan ölçümlerdir; davranış değerlendirirler, nesneler ve dürtüsellik tanımı bağlamında yorumlanabilirler (170). Davranışsal yaklaşıma göre dürtüsellik 3 farklı modelde değerlendirilmektedir ve davranışsal ölçümler de buna göre yapılmaktadır;

Ceza ve/veya tükenme modeli: Ceza ve/veya tükenme paradigmalarında dürtüsellik, cezalandırılmış veya pekiştirilmemiş bir cevabın perseverasyonu olarak tanımlanır. Bu modelde dürtüsellik, bir ceza ve/veya tükenme modeli tipi olan Düşük Düzeydeki Yanıtta Ayırt Edici Pekiştirme (Differential Reinforcement for Low-Rate Responding- DRL) programı ile değerlendirilmektedir. Burada, zamanından önce oluşan ve pekiştirilmemiş yanıtlar dürtüsel olarak görülmektedirler. Ceza ve/veya tükenme modelleri genelde tekrarlanamaz, çünkü katılımcılar olumsuzlukları/ihtimalleri anlarlar (127,172,173).

Ödül-seçim modeli: Ödül-seçim modelinde, dürtüsellik, daha büyük ve geç bir ödül yerine daha küçük ve hızlı bir ödülü tercih etmek olarak tanımlanır (137,174). İnsanlarla yapılan son çalışmalarda, dürtüsel davranışların ölçülmesinde ödül odaklı paradigmalardan yarar ortaya konmuştur. Örneğin, Dougherty ve arkadaşları, ödülün

büyükliğünün cevaplar arasında geçen zaman miktarı ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Rahatsız edici davranış bozuklukları olan (özellikle fiziksel saldırganlık öyküsü) ergen psikiyatri hastalarında Single Key Impulsivity Paradigm (SKIP) kullanarak, hastaların daha hızlı ancak küçük bir ödöl için dürtüsel bir tercih yapma eğiliminde olduğunu göstermiştir (175). Yine yapılan çalışmalarda çocukluk dönemi saldırganlık öyküsü olan yetişkin kadınların (176), uyuşturucu bağımlılarının (177), Borderline Kişilik Bozukluğu olan kadınların (178) ve şiddet öyküsü olan şartlı tahliye olmuş kişilerin (179) daha küçük ancak daha hızlı bir ödölü daha büyük ödölle tercih ettikleri ve büyük ödöl için gecikmeye tolerans gösteremedikleri tespit edilmiştir.

Ödöl odaklı yaklaşımın avantajı, karşılaştırmaların yapılabileceği zengin öykü ve istatistiksel ve teorik analizlere uygun açıkça tanımlanmış cevaplara ulaşılabilesidir (169).

Hızlı karar verme modeli: Bu modele göre dürtüsellik erken ya da engel olunamayan yanıt olarak tanımlanmaktadır. Bu kategoride dürtüsellik genellikle Sürekli Performans Testi- Continuous Performance Test (CPT) ve Go/no-go testi olmak üzere iki test ile değerlendirilmektedir.

CPT katılımcıların kısa ve hızlı bir şekilde (500 milisaniyeden daha kısa sürede) soyut şekiller, harfler veya sayılar gibi bir dizi uyarana seçici olarak tepki vermesini gerektirmektedir. CPT’de herhangi bir hata (hedef olarak belirlenmiş bir uyarı dışındaki herhangi bir uyarana yanıt) (180) ya da hedefe benzeyen uyaranlara verilen yanıt hata olarak tanımlanmaktadır. Bu tür hataların, hedefe benzer bir uyarıcıya hızlı, ancak yanlış bir cevap verilmesine neden olan uyarının öngörülememesinden ya da eksik olarak işlenmesinden kaynaklandığı düşünölmektedir (178).

Hızlı karar verme modelinde ikinci değerlendirme yöntemi Go/no-go testidir. Burada katılımcılar, “gitme” sinyalini bazen “durma” sinyalinin takip ettiği durumlarda hedef uyaranlara hızla yanıt vermektedirler (175). Go/no-go testi motor yanıtın baskılanmasını ve düzenlenmesini kapsamakta ve motor dürtüsellieği değerlendirmektedir. Örneğin, katılımcılara bir hedef uyarana yanıt vermeleri söylenir, ancak bazen hedef uyaranla bağlantılı olarak bir sinyal (örneğin, işitsel bip) verilir ve katılımcılardan bu sinyal ile kendilerinden beklenen yanıtı engellemeleri istenir (181,182). Yetişkin kontrol popölasyonları arasında, Go/no-go görevindeki zayıf inhibe edici kontrolün, dürtüsellik ile ilişkili olduğu (183) ve alkolün de bu Go/no-go görev yanıtı inhibisyonunu bozduğu ortaya konmuştur (182). Fonksiyonel nörogörüntöleme çalışmalarında bu testin orbitofrontal alanla ilişkili olduğu ve bu bölgede aktivite artışı olduğu gösterilmiştir (184).

Hızlı karar verme modelinde; bahsi geçen laboratuvar ölçümler insanların yanı sıra hayvanlarda da tekrarlayan kullanıma uygundur ve tedavi çalışmalarında kullanılmaktadır. Dezavantajı ise dürtüselliği yalnızca belli bir zamanda ölçen bu testlerin, dürtüselliğin sosyal görünümünü kapsamaması ve davranışın uzun dönem örüntüsünü değerlendirememesidir (136).

2.3.1.3. Olaya İlişkin Potansiyeller

Olay ilişkili potansiyeller; belli bir olaya ya da uyarana beyin yapılarının çok küçük voltajlar olarak verdiği yanıtlardır (185, 186). Bir başka ifadeyle; zihinsel süreçlerin psikofizyolojik ilişkilerini incelemek için güvenli ve invazif olmayan bir yaklaşım sağlayan çok çeşitli duysal, motor veya bilişsel olaylara bağlı olarak ortaya çıkan Elektroensefalografi (EEG) değişiklikleridir (187).

Olaya ilişkin potansiyellerle, kişiler çeşitli görevleri yerine getirirken elektriksel beyin aktiviteleri kaydedilerek dürtüselliğe olan biyolojik yatkınlıklarının potansiyel ölçütü olduğu düşünülen dalga formlarının belirlenmesi hedeflenmiştir. Çok çeşitli görevlerin yerine getirilmesi sırasında uyaranlara yanıt olarak kaydedilen P300 pozitif dalga formu dürtüsellik ve dürtü kontrol bozuklukları ile ilişkili bulunmuştur (188,189). De Pascalis ve arkadaşları yapmış oldukları bir çalışmada dürtüsellik ile P300'ün amplitüdü arasında negatif bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır. Ayrıca sonuçlar; zihinsel yetenek ve dürtüsellik arasında ters bir ilişki olduğunu göstermiştir. Yani, yüksek dürtüsellerin zekâ testinde bilişsel performansının ve P300 genliklerinin azaldığı gösterilmiştir. Bu bulgular, yüksek dürtüsellerin görevle ilgili olmayan bilgileri engelleme veya ek bilgi alımını göz ardı etme (kapama) konusunda daha az etkin olma yeteneklerinden kaynaklanmaktadır. Bu çalışmayla dürtüselliğin, konsantrasyonun ve sürekli dikkatin gerekli olduğu görevlerde (zekâ testlerinde kullanılanlar gibi) kişilerin gösterdiği performans üzerinde dezavantajlı bir etkiye yol açtığı ortaya konmuştur (190).

Martin ve Pott, BDÖ-11'e göre yüksek ve düşük dürtüsel bireylerden oluşan bir denek grubu üzerinde, iki karlı bir seçim görevinde dürtüsellikteki ödül ve ceza duyarlılığının riskli karar verme üzerindeki etkisini incelemek için olayla ilgili potansiyelleri kullanmışlardır. Yapılan bir çalışmada kişilerden bir seçim yapması istendiğinde dürtüsel bireylerin yüksek riskli seçeneği, dürtüsel olmayan bireylerin düşük riskli seçeneği tercih ettikleri ve bu esnada kaydedilen olayla ilişkili potansiyellerde dürtüsel bireylerin daha geniş P3, dürtüsel olmayan bireylerin ise daha küçük P3 dalgalarına sahip oldukları gözlemlenmiştir. Dürtüsel olmayan bireylerin yaptıkları yüksek

riskli seçimlerin olumsuz sonuçlarına daha duyarlı oldukları ve yüksek riskli seçimi kötü bir karar olarak nitelendirdikleri tespit edilmiştir. Dürtüsel bireylerin ise, seçeneklerin değerlendirilmesi sırasında derhal ödüllendirilmeye eğilimli oldukları, ancak seçimlerinin olumsuz sonuçlarına karşı daha az duyarlı oldukları gösterilmiştir (191,192). Dürtüsel bireyler, zihinsel ve nörolojik bozukluklarda da görülebilen, bazen genel bilişsel bozulmanın indekslenmesi olarak yorumlanan daha küçük ve daha yavaş P3 dalgalarına sahiptir (136,189,193). P3 genliği, kokain bağımlı katılımcılarda (194), dürtüsel ve agresif mahkumlarda ve kolej öğrencilerinde BDÖ-11 skoru ile negatif ilişkili bulunmuştur (195,196). Dürtüsel bireyler ayrıca erken duyusal bileşenlerde ve dikkatle ilgili bileşenlerde de farklılık göstermektedirler ve bu durum da daha az kapama (gating) ve daha iyi yönelimi göstermektedir (191).

Olay ilişkili potansiyellerin avantajı, doğrudan beyin fonksiyonları ile ilgili olmasıdır. Dezavantajı ise, tıpkı davranışsal laboratuvar testlerinde olduğu gibi olaya ilişkin potansiyellerin de dürtüsellikğin sosyal yönlerini değerlendirememesidir. Diğer bir dezavantajı ise, olaya ilişkin potansiyellerin çeşitli nörolojik ve psikiyatrik koşullarla ilişkili olması ve dolayısıyla dürtüsellik için özgün olmayışıdır (197-199). Her ne kadar olayla ilgili potansiyeller özgün belirteçler olmasa da diğer dürtüsellik ölçütleriyle birleştiğinde değerli bir inceleme yöntemidir (136).

2.3.2. Psikiyatrik Belirti ve Hastalıklarda Dürtüsellik

Dürtüsellik günlük yaşamın önemli bir parçası olarak hızlı araba kullanma, aşırı alışveriş yapma, kendine ya da çevreye zarar verme gibi pek çok davranışın nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Dürtüsellik günlük yaşamda genellikle olumsuz olarak algılansa da girişimcilik yönüyle başarılı bir iş yaşamı olarak olumlu bir biçimde de karşımıza çıkabilmektedir (123). Dürtüsel eylem madde kötüye kullanımı, özkıyım davranışı ve diğer ciddi davranışsal problemlerle de sonuçlanabilmektedir (200).

Dürtüsellikle karakterize ruhsal hastalıklar çocuk ve erişkinlerde farklı gruplarda bulunmaktadır (201). Çocuklarda dürtüsellik daha çok DEHB ve davranım bozuklukları ile ilişkilendirilirken; erişkinlerde ise kişilik bozuklukları, yeme bozuklukları, başta bipolar bozukluk olmak üzere duygudurum bozuklukları, şizofreni, madde kullanım bozuklukları gibi birçok farklı ruhsal bozuklukla ilişkilendirilmektedir (202).

Bu tez çalışmasında dürtüsellikle ilişkilendirilmiş olan bazı psikiyatrik bozuklulardan kısaca bahsedilecektir. Dürtüsellik ile madde kullanım bozukluğu ilişkisi ise ayrı bir başlık altında daha detaylı olarak irdelenecektir.

İntihar: Dürtüsellik pek çok psikiyatrik bozuklukta olduğu gibi intihar davranışının da önemli bir bileşenidir (203) İntihar davranışı teorilerinin çoğu, dürtüsellik ve kendine zarar vermenin doğrudan ilişkili olduğunu göstermiştir. Başka bir ifadeyle, dürtüsel kişilerin “ani karar verme” davranışı yüksek intihar oranlarından sorumlu tutulmuştur (204). Ancak yapılan son araştırmalarda, intihara teşebbüs edenlerin etmeyenlere göre daha dürtüsel olmalarına rağmen, tamamlanmış intihar eylemlerinin çoğu zaman dürtüsel olarak yapılmadığı ortaya konmuştur (205). Yapılan bir çalışmada, BDÖ-11 dürtüsellik skor dağılımının alt ve üst ucundaki intiharları incelenerek dürtüsellikle ilgili klinik, davranışsal ve psikososyal korelasyonlar tanımlanmıştır. Dürtüsel intiharlar, daha yüksek agresif davranış ölçütleri, yaşam boyu madde kötüye kullanımı/bağımlılığı prevalansının yüksek olması, ayrıca eksen I ve II hastalıklarının yüksek komorbiditesi ile karakterize edilmiştir. İntihar; çok sayıda birbiriyle etkileşen nedenler ve sıklıkla birliktelik gösteren risk faktörleri ile karmaşık bir hastalık olarak tanımlanmıştır (206). Dürtüsellik, genel olarak dürtüsellik skorları yüksek bir popülasyon olan uyuşturucu bağımlısı bireylerde intihar davranışında sıklıkla rol oynamaktadır (21, 207, 208).

Duygudurum Bozuklukları: Bipolar Bozuklukla (BB) dürtüsellik arasında belirgin bir ilişki ortaya konmuştur. BB’de görülen labil duygudurum ve bununla ilişkili davranış problemleri ve düşünmeden hareket etme dürtüselliğin bir sonucu olarak gözlenmektedir (202). Dürtüsellik, BB manik epizotunun önemli bir bileşenidir ve bir tanı kriteri olarak duygudurum dürtüsel niteliktedir (117,118). Dürtüsellik, BB'nin intihar (209) ve madde bağımlılığı (210) gibi komplikasyonları ile de ilişkili bulunmuştur (211). Swann ve arkadaşları aktif epizotta olmayan bipolar bozukluğu olan hastalarda dürtüselliği araştırmışlar ve bipolar hastaların ötimik dönemlerde dahi yüksek dürtüsellik düzeylerine sahip olduklarını göstermişlerdir (212). Swann ve arkadaşları, BDÖ-11 kullanarak yaptıkları bir çalışmada dürtüselliğin mani ve depresyonla olan ilişkisinin farklı şekillerde olduğunu ortaya koymuşlardır. Toplam dürtüsellik ve dikkat dürtüselliğinin depresyon ve maniyle ilişkili olduğunu, motor dürtüselliğin mani ile, plan yapmama dürtüselliğinin ise depresyon ile korele olduğu tespit edilmiştir. BDÖ-11 skorları ile klinik duruma bakılmaksızın, manik belirtiler arasından hiperaktivite, depresif belirtiler arasından umutsuzluk, anhedoni ve özkıym en yüksek korelasyonda bulunmuştur (213). BB’ye eşlik eden özkıym ve madde kullanımı olması durumunda dürtüsellik ile olan bağlantı artmaktadır. Depresyon ile dürtüselliğin bağı hakkında daha az bilgi vardır ancak depresif ataklardaki özkıym davranışı dürtüsellikle ilişkili bulunmuştur (202,214).

Kişilik bozuklukları: B kümesi kişilik bozukluklarından özellikle Antisosyal Kişilik Bozukluğu (ASKB) ve Borderline Kişilik Bozukluğu (BKB) ile dürtüsellik ilişkisi dikkat çekmektedir (202). B kümesi Kişilik bozukluğu olanlar genellikle değişken duygudurumlarıyla dramatik, duygusal ve dikkat çekmeye çalışan ve yoğun bir şekilde kişiler arası çatışma yaşayan bireylerden oluşmaktadır. ASKB ve BKB'nin temel özellikleri arasında yer alan pek çok dürtüsel davranış örüntüleri tanı kriteri olarak DSM-V'te yer almaktadır (118).

ASKB olan bireyler, DSM-V'te kronik olarak umursamaz bir şekilde başkalarının haklarını ihlal eden, toplumsal normlara uymayan, saldırgan davranış örüntüleri sergileyen kişiler olarak tarif edilmektedir (214). ASKB tanısı alan bireyler hem psikometrik hem de laboratuvar yöntemlerle ölçülebilen yüksek düzeyde saldırgan ve dürtüsel davranış örüntüleri sergilemektedirler. Antisosyaller ayrıca kişiler arası manipülasyon, duygusuz duygulanım, düzensiz yaşam tarzı ve suç eğilimleri ile tanımlanan psikopatik özelliklerle de karakterize edilmektedirler. Psikopatik özellikler gösteren bireyler, aynı zamanda yüksek saldırgan ve dürtüsel davranış kalıplarına sahip olma eğilimindedirler. Buna bağlı olarak, madde kullanım bozukluğu olan bireyler de sıklıkla yüksek düzeyde saldırganlık, dürtüsellik ve psikopatik özelliklere sahiptir ve ergenlik döneminde bu üç faktörün de varlığı madde kullanım bozukluğu için önemli bir risktir. Ayrıca, ASKB ve madde kullanım bozukluğu komorbiditesi yaygındır ve bu iki bozukluğun birlikteliği, diğer herhangi bir psikiyatrik tanı ya da psikiyatrik komorbiditeden daha büyük bir şiddet riski ortaya çıkarmaktadır. Bu durumda daha şiddetli ve daha sık işlevsel bozulma görülmektedir (215).

Dürtüsellik, BKB'nin temel bir özelliğidir ve çoğunlukla kendi bildirim ölçekleri ile değerlendirilir (216). BKB olan hastalarda davranışsal ölçümlerle de dürtüsellikte artış gösterilmiştir (202). BKB, duygudurum, davranışlar ve kişilerarası ilişkilerde sorunlarla karakterize bir kişilik bozukluğudur. BKB olan bireyler başka kişilere güçlü biçimde bağlanabilmekte ve bağımlı oldukları kişiler tarafından önemsenmediklerinde yoğun bir öfke duyabilmekte ve saldırgan davranabilmektedirler. Hızlı ve yoğun duygu değişimleri, dürtüsellikleri ve tutarsız ilişkileri sosyal yaşamda, iş ve okul yaşamında problemler yaşamalarına neden olabilmektedir. Ayrıca dürtüsel bir şekilde kendilerine zarar verme ve intihar davranışlarında bulunabilmektedirler (118, 202, 214, 217). Dürtüsellik, duygusal labilite ve kognitif hasarlanma ile birlikte borderline kişilik bozukluğundaki üç temel semptomdan birisidir (202). Dürtüsellik borderline psikopatolojinin belirleyici faktörü olmakla birlikte stabil kalmaktadır (214). BKB olan hastaların sağlıklı kontrol gruplarıyla

karşılaştırıldığı bir çalışmada dürtüsellik düzeylerinin yüksek olduğu bildirilmiştir (178). Yapılan çalışmalarda BKB olan kişilerde yüksek dürtüsel saldırganlık bildirilmiş ve BKB’de dürtüsellik ve özkıyım arasında ilişki gösterilmiştir (202). Madde bağımlılığı, BKB olan bireyler için yaygın ve sıklıkla ciddi bir sorundur. Madde kullanım bozukluğu kriterlerini karşılama ya da madde kullanım öyküsü bildirme olasılığı, ASKB’den sonra en yüksek olan psikiyatrik bozukluk BKB’dır. Literatürde, BKB ile madde kullanım bozukluğu komorbidite oranı %5,2 ile %32 arasında değişmektedir (218).

DEHB ve davranım bozukluğu: DEHB, dikkatsizlik, hiperaktivite ve dürtüsellik üçlüsü ile karakterize olan en yaygın nöropsikiyatrik bozukluklardan birisidir (219,220). Klinik çalışmalarda en yaygın kullanılan ölçek olduğu bildirilen BDÖ-11 ile yapılan ölçümlerde DEHB hastalarında motor dürtüsellik, dikkat dürtüsellliği ve plansızlıktan oluşan her üç dürtüsellik alanında da bozukluk olduğu gösterilmiştir (221). DEHB prevalansı toplumda %12 olup, bu kişilerden %50 ila %60’ının yetişkinlik döneminde de semptomları devam edebilmektedir. Yetişkin DEHB prevalansının %2-5 olduğu tahmin edilmektedir (219). Yetişkinlerde dikkat güçlüğü, motor hiperaktivite ve dürtüsellik gibi karakteristik semptomlara ek olarak disorganizasyon ve duygusal disregülasyon görülmektedir. Kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, DEHB olan bireylerin entelektüel yeteneklerine göre kendilerinden beklenen eğitim ve akademik başarı düzeyine ulaşma olasılıkları daha düşüktür (222). DEHB’de özellikle ergenlik döneminde artan dürtüsel davranışlar evde ve okulda davranım sorunlarına, akademik başarısızlığa ve ilişkilerde bozulmalara yol açabilmektedir. Artan davranış sorunları ve dürtüsellığe bağlı olarak sosyal dışlanma görülebilmektedir (223). DEHB alt tiplere çalışmalarda, dürtüsel ve hiperaktif alt tipler ile karşıt olma karşı gelme bozukluğu ve davranım bozukluğu arasında ilişki olduğu ortaya konmuş, benzer şekilde hiperaktivite ve dürtüsellik belirtilerinin suç davranışı için öngörücü olduğu saptanmıştır (214). DEHB’ye sıklıkla eşlik eden madde kullanım bozukluğu önemli bir halk sağlığı sorunudur. Madde kullanım bozukluğu ve DEHB arasındaki bu komorbidite teşhis, prognoz, tedavi ve sağlık hizmeti sunumu için önem arz etmektedir. Geç ergen ve genç yetişkin yaşlarda görülen DEHB’nin madde kullanım bozukluğu açısından risk faktörü olduğu yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur (219). DEHB, çocukluk, ergenlik ve yetişkinlikte yaygın komorbid bozuklukların olduğu bir durumdur. DEHB süresince vakaların yaklaşık %50’si davranış bozuklukları geliştirir, %30-50’si öğrenme güçlüğü çeker ve %5’i tik veya Tourette sendromundan, %25’i anksiyete bozukluğundan, %20-35’i duygudurum bozukluklarından muzdariptir. DEHB hastalarının bir kısmında kişilik bozuklukları, özellikle ASKB ve dürtüsel kişilik

bozukluğu gelişmektedir. Ergenlik döneminde ve erken yetişkinlik döneminde %50'den fazlasında madde kullanım bozukluğu ve alkolizm görülür (222,224).

Şizofreni Ağır psikiyatrik semptomatoloji ve bilişsel yıkımı olan şizofreni hastalarında dürtüsellik problem oluşturabilmektedir. Şizofreni hastaları ve sağlıklı erişkinlerde dürtüsellik nitelik olarak farklıdır, farklı kognitif süreçleri tutar, davranışsal sonuçları da farklıdır. Şizofreni hastalarında şiddet, saldırganlık, tahrik edici dürtüsellik ve düşüncesizce hareket etmenin bulunması hem hastalar hem de yaşadığı sosyal çevre ve tedavi ekibi için büyük sorun oluşturmaktadır. Ayrıca bu durum nedeniyle hastaların yol açtıkları maddi ve manevi zararlar onları toplumdan dışlanmaya ve yalnız bir yaşama sürüklemektedir. Şizofreni hastalarında baskılanmayı kontrol etme bozukluğu olduğunu destekleyen tepki önlemede hasarlanma kanıtları bu hastalığın ana nörokognitif defisitidir (202,214,225).

Yeme bozuklukları Yeme bozukluklarında yeme davranışı üzerinde bir kontrol bozukluğu vardır. Bulimia Nervoza (BN) hastalarında yeme davranışı üzerinde bir kontrolsüzlük varken Anoreksia Nervoza (AN) hastalarında aşırı kontrol vardır. Yeme bozuklukları olan kişilerde hem bir kişilik özelliği hem de bir davranış olarak dürtüsellik araştırıldığı pek çok çalışma yapılmıştır. Yapılan araştırmalarda BN ve AN'nın tıknırcasına yiyen tipinde ailede madde kullanım bozukluğu ve özkıym gibi dürtüsellikle ilişkili durumların yüksek oranda bulunduğu ortaya konmuştur. Yapılan bazı çalışmalarda alkol kötüye kullanımı, ilaç kötüye kullanımı, özkıym girişimi, tekrarlayan kendine zarar verme, cinsel disinhibisyon, hırsızlık gibi durumların sıklıkla yeme bozukluklarına eşlik ettiği gösterilmiş ve bu kişiler multiimpulsif olarak nitelendirilmiştir. Bu kişilerin ise tedavilerinin daha zor olduğu ve daha yoğun tedavi gereksinimi duydukları ortaya konmuştur (202,214).

Literatürde özellikle tıknırcasına yeme bozukluğu olanlarda ödöl duyarlılığı ve spontan dürtüsellik artmış olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bulimik davranışlar ile olumsuz duygulanıma tepki olarak aceleci davranmaya yatkınlık olarak tanımlanan dürtüsellik arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Tıpkı madde kullanım bozukluğunda olduğu gibi gıda tüketiminin de nöral ödöl devrelerinde dopamin salınımını arttırarak motive edilmiş davranışı artırdığı tespit edilmiştir. Artan ödöl duyarlılığının aşırı yemeye karşı artan savunmasızlığı desteklediği düşünülmektedir. Ödöl duyarlılığının yeme bozuklukları açısından düzensiz yeme ya da aile ortamından daha güçlü bir prediktör olduğu tespit edilmiştir. Artmış ödöl duyarlılığı ve spontan dürtüsellik hem madde

kullanımı hem de aşırı yeme bozuklukları için ortak olduğu veya bu bozuklukların gelişimine ayrı ve bağımsız bir katkısı olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (226).

Başka türlü sınıflandırılmamış dürtü kontrol bozuklukları: DSM-IV-TR’de dürtüsellekle ilişkilendirilmiş diğer psikiyatrik bozukluklar “Başka yerde sınıflandırılmamış dürtü kontrol bozuklukları” başlığı altında gruplandırılmışlardır. DSM-IV-TR’ye göre bu grupta yer alan bozukluklar; aralıklı patlayıcı bozukluk, kleptomani, piromani, patolojik kumar oynama ve trikotillomanidir. Bu beş bozukluk dışında yer alan ve dürtüsellekle gösteren diğer bozukluklar “Başka türlü adlandırılmayan dürtü kontrol bozuklukları” başlığı altında birleştirilmiştir (214).

DSM-IV-TR’de ‘başka bir yerde sınıflandırılmamış dürtü kontrol bozuklukları’ olarak kategorize edilen ve ortak özellikleri dürtüsellekle olan bu bozuklukların toplumda sanıldığından daha sık görüldüğü anlaşılmış ve DSM-V ile birlikte yeni bir sınıflandırmaya ihtiyaç duyulmuştur (227). DSM-V’te dürtüsellekle ilişkilendirilen psikiyatrik bozukluklar “*Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü-Denetim ve Davranım Bozuklukları*” bölümünde ayrı bir tanı sınıfı olarak yer almıştır. Davranım bozukluğu, topluma yararlı duyguların sınırlı olmasıyla giden davranım bozukluğu, karşıt olma karşı gelme bozukluğu, aralıklı patlayıcı bozukluk, kleptomani, piromani, antisosyal kişilik bozukluğu ve tanımlanmış veya tanımlanmamış diğer yıkıcı bozukluklar, dürtü-denetim ve davranım bozuklukları bu grupta yer alan birincil bozukluklardır. Aynı grupta yer alan ve yıkıcı veya dürtüsel davranışlarla bağlantılı diğer bozukluklar ise trikotillomani, parafilik bozukluklar, madde ile ilişkili bozukluklar, iki uçlu 1 bozukluğu, şizofreni, yıkıcı duygudurum düzensizlik bozukluğu, çocuklarda ve ergenlerde antisosyal davranışlar ve yetişkinlerde antisosyal davranışlar olarak tanı sınıflandırmasında yer almaktadır (117,118,228). Yıkıcı bozukluklar, dürtü-denetim ve davranım bozuklukları olan kişilerin temel özellikleri şunlardır:

1. Kendilerine ya da başkalarına zarar verebilecek eylemleri gerçekleştirme dürtülerine karşı koymayı başaramazlar. Eylemleri planlı ya da plansız olabilirler.
2. Eylemden önce artan bir gerilim ve sıkıntı duygusu yaşarlar.
3. Eylemi gerçekleştirdikten sonra tatmin ve rahatlama duygusu hissederler. Eylem benlikle tamamen uyumludur. Eylemden sonra suçluluk ya da pişmanlık hissedebilir ya da hissetmeyebilir (214,229).

2.3.2.1. Birincil Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü-Denetim ve Davranım Bozuklukları

Bu grupta yer alan bozuklukların temel özelliği duyguların ve davranışların düzenlenmesiyle ilgili yaşanan problemlerin olmasıdır. Planlı ya da plansız olabilen söz konusu davranışlar genellikle kişinin kendisinin ya da bir başkasının yaralanması gibi sonuçlara neden olan yasa dışı durumlarla neticelenmektedir. Bu bozukluklar genellikle çocuklukta ya da ergenlikte başlamakta ve daha çok erkeklerde görülmektedir. Bu bozukluklarda bazen birinden diğerine ilerlemeler görülebilmektedir. Örneğin, karşıt olma karşı gelme bozukluğu davranım bozukluğuna, davranım bozukluğu ASKB'ye evirilebilmektedir (118).

Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu (KOKGB): Sosyal kurallarda ve diğer kişilerin haklarında önemli ihlallerin olmadığı, ancak devamlı şekilde olumsuz, düşmanca ve karşı gelen bir tavrın olduğu davranış şeklidir. Bazı gelişim dönemlerinde veya özel şartlarda bu davranışlar normal kabul edilirken bu bozuklukta söz konusu davranışlar beklenenden daha sık ve şiddetlidir. KOKGB multifaktöriyel olarak biyolojik, genetik, sosyal ve çevresel etkenlerin bir araya gelmesiyle ortaya çıkmaktadır (230). Her çocuğun bağımsız olma talebiyle gösterebileceği karşı gelme (negativizm) davranışı ile davranış bozukluğu birbirinden ayırt edilmelidir. KOKGB, semptomların ağırlığı ve süresi ile normal kabul edilen karşı gelmeden ayırt edilmektedir. Davranış bozukluğunda ise, diğer insanların temel haklarını veya kişinin yaşına uygun sosyal kuralları ihlal etme söz konusudur. 3-4 yaşlarında ortaya çıkan karşı çıkma küçük çocuklar için hemen her gün görülürken, büyük çocuklarda bu sıklık azalır. Bu kişiler genelde alıngan, huzursuz ve kırgındır, bu kişilerde sürekli tetikte bekleyen bir öfke söz konusudur. Otorite figürüne karşı gelme, sık sık tartışma, kurallara uymayı reddetme gibi semptomlar görülmektedir. KOKGB sosyal veya kişisel işlevsellikte, eğitim alanında ve yetişkin dönemde mesleki alanlarda işlevsellikte bozulmalara neden olmaktadır. Bu bozukluk hafif, orta ve ağır olarak semptomların etkilediği alanlara göre sınıflandırılır (118). KOKGB'ye en sık eşlik eden bozukluk ise %40-65 ile DEHB'dir (231). Çok erken yaşta KOKGB tanısı alan ve DEHB ile beraber giden davranış bozukluğu olan hastaların yaklaşık %10'nun ilerleyen dönemlerde ASKB tanısı aldığı bilinmektedir (118).

Davranım Bozukluğu (DB): DB, 5-6 yaşlarda başlayan, çocuğun ailesinin, sosyal yaşamının ve eğitim yaşamının etkilendiği, yasal sorunlarla sonuçlanabilen, tekrarlayan şekilde kuralların ve başkalarının haklarının ihlal edilmesidir. İnsanlara ya da hayvanlara yönelik saldırgan davranışlar, zorbalık, hırsızlık, eşyalara zarar verme, yalan söyleme gibi davranışlar gözlemlenebilmektedir (230). DSM-V'te bahsedilen on beş semptomdan

dördünün olması ile tanı konulabilir. Bu davranışlar saldırganlık, yıkıcılık, yalan söyleme ve hırsızlık, kuralları bozma olmak üzere dört kategoride incelenebilir (232). Bu kriterlere göre değerlendirildiğinde erkeklerin %6-16'sı DB tanısı almakta, kızlarda ise yarı oranında DB tanısı konulabilmektedir. DB olan bireylerin %80'inin daha önceden KOKGB tanısı aldığı görülmektedir. Bu durum bazı yazarlar tarafından KOKGB ve DB'nin iki farklı bozukluk ya da tek bozukluk olup olmadığını sorgulamalarına neden olmaktadır. Belirtilerin ortaya çıkma yaşı en önemli yordayıcı olarak görülmektedir. Buna göre DB olan bireyler 10 yaşından önce, 10 yaşında ve 10 yaşından sonra başlayan DB olarak ayrılabilir. Daha erken yaşta başlayan belirtilere sahip olan erkek hastaların daha fazla saldırganlık gösterdikleri bilinmektedir. Kızlarda ise somatoform bozukluklar, intihar davranışı, duygusal bozukluklar, sosyal yaşamda ve iş yaşamında sorunlar daha fazla görülmektedir. Yetişkinlerde ise KOKGB'de olduğu gibi DB tanısı konulması da mümkündür, ancak yetişkinlerde DB semptomlarını örtecek başka bir psikiyatrik bozukluk olma ihtimali yüksektir (118).

Davranım Bozukluğu, Topluma Yararlı Duyguların Sınırlı Olmasıyla Giden: DB kriterleri bu hastaların davranışlarını da tanımlamakta ancak "topluma yararlı duyguların sınırlı olmasıyla giden" denilerek davranışın duygusal temeli ve bu davranışa verilen yanıt işaret edilmektedir. DB iki şekilde ortaya çıkmaktadır. İlkinde hasta, güçlü, kızgın ve saldırgan duygularını kontrol etmekte güçlük çeker. Bu çocuklar genellikle işlevselliği bozulmuş ailelerde yetişmiş ve fiziksel şiddete maruz kalmış kişilerdir. Akranları tarafından reddedilen bu çocuklar saldırganlığa, kaçış oyunlarına ve suçlularla bağlantı kurma gibi davranışlara yönelmektedirler. İkinci şekilde ise hasta empati ve suçluluk gibi bazı duyguları eksik yaşamakta ve insanları kendi çıkarları için kullanmaktadır. Düşük kaygı düzeyleri ve çabuk sıkılma eğilimleri onları; yeni, heyecan verici ve tehlikeli aktivitelere yönlendirmektedir (118).

Antisosyal Kişilik Bozukluğu: KOKGB ile başlayan, DB ile devam eden süreçte agresif ve yıkıcı davranışların son noktaya ulaştığı tablo ASKB'dir. Bu kişilerin suç işlemeye güçlü bir eğilimleri vardır (118). ASKB'den daha önce bahsedildiği için burada tekrar anlatılmayacaktır.

Aralıklı Patlayıcı Bozukluk (APB): APB, ciddi saldırganlık veya başkalarının malına zarar verme ile sonuçlanan, yineleyen biçimde agresif dürtülerine karşı koyamama atakları ile karakterize bir bozukluktur (214). APB'nin etyolojisinde, çocukluk travmaları gibi psikososyal nedenler, genetik faktörler, nörotransmitter sistemlerindeki düzensizlikler gibi biyolojik nedenler rol oynamaktadır (233). Ataklar provokasyon olmadan ya da

sergilenen saldırganlığın derecesi ile orantısız olarak çok küçük bir provokasyonla ortaya çıkabilmektedir (118). Ataklar agresif dürtülerine karşı koyamayan bireyin, öfke patlaması öncesi sıkıntı duyması ve atak sonrasında rahatlama hissi ve ardından pişmanlık duyması ile son bulmaktadır (117). APB'ye sıklıkla madde kullanım bozukluğu, dürtü-denetim bozuklukları, kişilik bozuklukları (BKB ve ASKB) eşlik edebilmektedir (118). APB'de yaşam boyu madde kullanım bozukluğu gelişme oranı %35 ile %60 olarak bildirilmiştir. APB tanısı alanlardan %70'nde şu anda ya da geçmişte madde kullanım bozukluğu olduğu görülmüştür. APB'ye eşlik eden ASKB ve BKB olması durumunda madde kullanım bozukluğu gelişme riski daha yüksektir. Tanı ölçütlerine göre madde kullanımına bağlı entoksikasyon sırasında agresif davranışlar sergileyen kişilere APB tanısı konulamaz. Dürtüsel saldırganlık ile özgeçmiş ve aile öyküsünde alkol kötüye kullanımı bulunması arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır (233).

Piromani: Piromani, yineleyici bir biçimde, kasıtlı ve amaca yönelik olarak dürtüsel biçimde yangın çıkarma davranışdır (214). Kazara yangın çıkarma ya da bilerek ve isteyerek yangın çıkarma, kundaklamadan farklı olarak, piromanide birey bu durumdan herhangi bir kazanç sağlamaz, bilinçli olarak farkında oldukları bir nedenleri yoktur. Yangın herhangi bir amaca hizmet etmez, yangının kendisi amaçtır (234).

Yangın çıkaran suçlular arasında, varsanılar ve yargılama bozuklukları olmaksızın yangın çıkarma tutkusunun görüldüğü olgu sayısı oldukça seyrek. Yapılan bir çalışmada saf piromani olgularının oranı tekrarlayan yangın çıkarma davranışı olan zanlılar arasında %4 olarak bildirilmiştir. Bir başka çalışmada adli psikiyatri ünitesine tekrarlayan yangın çıkarma davranışı nedeniyle gönderilen olgulardan hiçbirinde saf piromaniye rastlanmamıştır. Yangın çıkaran kişilerin en sık ASKB, madde kullanım bozukluğu, zekâ geriliği olanlar ya da BB mani döneminde veya şizofren kişiler oldukları ya da olay sırasında alkol etkisi altında oldukları saptanmıştır (235,236).

Kleptomani: Kleptomani; kişisel kullanım ya da parasal değeri için ihtiyaç duyulmayan nesneleri çalmaya yönelik dürtülere karşı koyamamaya verilen addır (214,237,238). Çalma dürtüsü Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) ile benzerlik göstermektedir. Tıpkı OKB kompulsiyonlarında olduğu gibi kleptomanik çalma da denetlenemez ve kişi eylemde bulunduktan sonra rahatlama hisseder. Kleptomanili olguların aile öykülerinde yüksek oranlarda OKB ve duygu durum bozukluklarına rastlanmaktadır. Bazı yazarlar kleptomaniyi OKB spektrumu içerisinde değerlendirmişlerdir. Diğer yıkıcı, dürtü-denetim ve davranım bozukluklarında olduğu gibi kleptomani bazı beyin hastalıkları ve nörolojik bozukluklarla ilişkili olarak ortaya

çıkabilmektedir (238). Uzun yıllardan bu yana tanımlanan bu bozukluk, hastalar tarafından kolay dille getirilemediğinden ve nadir görüldüğünden üzerine yapılmış yeterli sayıda araştırma ve sistematik çalışma bulunmamakta, yapılmış olan çalışmaların büyük çoğunluğunu olgu sunumları ya da kleptomani'nin nedenini açıklamaya yönelik kuramsal çalışmalar oluşturmaktadır (214,237). Genellikle ergenlik döneminde başlayan ve geç erişkinliğe kadar süren bu bozukluk bazı kişilerde ömür boyu sürebilmektedir. Kleptomani ile sıklıkla duygu durum bozuklukları eşlik etmektedir. Hastalar genellikle kleptomani için değil eşlik eden diğer belirtileri için tedaviye başvurmaktadırlar (239).

2.3.3. Madde Kullanım Bozuklukları ve Dürtüsellik

Madde bağımlılığı ve dürtüsellik ilişkisi uzun yıllardır pek çok araştırmacı tarafından ilgi görmüştür. Bu alandaki araştırmalar tipik olarak dürtüsellik tanımlarına odaklanmıştır. Dürtüsellik'in en iyi tanımı “olumsuz sonuçların önceden tahmin edilmeden” ve “spontan” ifadeleriyle yapılmıştır (226). Bununla birlikte, madde kullanımının sadece dürtüsel davranış olarak değerlendirilmesi zordur, çünkü maddelerin elde edilmesi ve kullanılması hedeflere yönelik önemli bir planlama sürecini gerektirmektedir (162). Pek çok çalışmada dürtüsellik'in madde kullanım bozukluğundaki rolü tartışılmıştır. Her ne kadar geçmiş çalışmalar ve tedavi yaklaşımları craving (aşerme) ile ilişkili madde kullanımının kompulsif yönlerine odaklanmış olsa da madde kullanımının nörobiyolojisinde kaydedilen ilerlemelerle dürtüsellik'in, madde kullanım bozukluklarının başlamasında ve sürdürülmesinde etkili bir faktör olduğu ortaya konmuştur (240). Ayrıca davranışsal testlerle ortaya konan bazı kanıtlar madde kullanımının dürtüsellik'i arttırdığını işaret etmektedir. Bu bağlamda dürtüsellik'in madde kullanımının hem nedeni hem de sonucu olduğunu söylemek mümkündür (21).

Dawe ve Loxton madde kullanımını daha iyi anlayabilmek için en az iki dürtüsellik bileşeninin ele alınmasını önermişlerdir: Ödül duyarlılığı ve spontan dürtüsellik. Bir ödüllendirilmiş yaklaşım yanıtı (ödül duyarlılığı) başlatıldığında madde kullanımını engelleyememeyi (spontan dürtüsellik) bu iki bileşen ile açıklamışlardır. Farklı dürtüsellik bileşenlerinin madde kullanımının başlatılması ve sürdürülmesi için belirli aşamaları etkilediğini, ayrıca bu iki dürtüsellik bileşeninin kombinasyonunun madde kötüye kullanımı ve madde kötüye kullanımının şiddeti ve/veya kronikleşmesi ile sinerjik bir ilişkisi olabileceğini öne sürmüşlerdir. Ödül eksikliği sendromu madde kullanım bozukluklarının gelişiminde olası bir faktör olarak ileri sürülmüştür. Kötüye kullanımlara yatkın bireylerin, nöral yollarda kontrol gruplarına göre dopamin konsantrasyonunun daha

düşük olduğu tespit edilmiştir (226,241). Reiger ve arkadaşları, 20.000'den fazla kişi arasında toplumda yaşam boyu madde kullanımı ve eşlik eden ruhsal bozuklukları araştırmışlardır. Araştırma sonuçlarına göre klinik tedavi alan bireylerin eşlik eden ruhsal bozukluğa sahip olma ihtimali önemli ölçüde yüksektir. Ayrıca madde kullanımı ve ağır ruhsal bozukluk komorbiditesinin en sık görüldüğü grup cezaevi nüfusu olup, en yaygın olarak ASKB, şizofreni ve BB görülmektedir (242). Bu iki hastalık ve madde kullanım bozukluğunun birlikteliği şaşırtıcı değildir. Strakowski ve DelBello madde kullanımının BB'nin bir belirtisi olduğunu öne sürmüşlerdir ve bu durumu mani ve madde kötüye kullanımının ortak noktası olan dürtüsellik ile açıklamışlardır. Bu açıdan ASKB ve BB ile madde kullanım bozukluğunun birlikteliği yaygındır (243).

Kokain bağımlı bireyler ile kontrol grubunu karşılaştıran bir başka çalışmada, kokain bağımlılığı olan bireylerin BDÖ ile yapılan ölçümde kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha dürtüsel olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, kokain bağımlı deneklerden ASKB olanların, ASKB olmayan kokain bağımlılarına göre daha dürtüsel oldukları saptanmıştır (244). Dürtüsellik ve madde kullanım bozukluklarının ilişkisini inceleyen pek çok çalışmada BDÖ-11 kullanılmış ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin dürtüsellikleri anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (19,126,245,246). Bunların dışında Eysenck Kişilik Envanteri (247) ve Psikopatik Durumlar Envanteri'ni (248) kullanan çalışmalar da yapılmış ve uyuşturucu bağımlılığı olan hastaların, kontrol grubundan daha fazla dürtüsel oldukları bulunmuştur. Madde kötüye kullanımı olan bireylerin dürtüselliklerinin değerlendirilmesi için çok çeşitli davranışsal laboratuvar testler kullanılmış olsa da en çok kullanılan görev, küçük ve hızlı ödül ile büyük ve geç ödül arasında tercih yapılmasını içeren, gecikmiş ödül laboratuvar yöntemi olmuştur. Bu tür davranışsal laboratuvar görevlerinde, daha küçük ve hızlı elde edilebilecek ödülün seçilmesi dürtüsel seçim kabul edilmektedir (249-251). Karar verme ve risk alma, madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı çalışmalarında çok fazla dikkat çekmektedir. Risk alma; yüksek büyüklükte pozitif sonuç potansiyeli ve aynı zamanda büyük olumsuz sonuçlar doğurma olasılığı olan bir seçenek ile daha küçük fakat daha kesin fayda sağlayan bir seçenek arasında seçim yapmayı gerektirir. Yapılan bir çalışmada madde kötüye kullanımı olanların küçük de olsa hemen elde edebilecekleri ödülleri seçerek dürtüsel bir seçim yaptıkları tespit edilmiştir. Bu çalışmada, madde kötüye kullanımı olan bireylerin cezalara olan duyarlılığının kontrol grubuyla benzer olduğu görülmüştür (252).

Kirby ve arkadaşları gecikmeli ödül laboratuvar testini kullanarak, eroine bağımlı 50 kişi ile eroine bağımlı olmayan 60 kişilik kontrol grubunu karşılaştırmıştır. Bu

çalışmayla eroine bağımlı deneklerde gecikmiş ödüllerin değerini azaltma eğiliminin, kontrol grubunun iki katı olduğunu ve ödülün değerini azaltma oranının dürtüsellik ile pozitif ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır (253). Petry tarafından yapılan başka bir çalışmada, hâlihazırda alkol bağımlılığı devam eden kişilerden, alkolü bırakmış kişilerden ve kontrol grubundan oluşan örnekleme, gecikmeli ödüllü bir laboratuvar dürtüsellik ölçümü kullanılmıştır. Bu çalışma ile alkole bağımlı deneklerin kontrollerden daha dürtüsel olduğu ve alkolü bırakanların ise aktif kullanıcılardan daha az dürtüsel olduğu ortaya konmuştur (254).

Madde kötüye kullanımı olan bireylerin dürtüsellikleri madde bağımlılığı tedavisini olumsuz yönde etkilemektedir. Yapılan bir çalışmada, dürtüsellüğün kokaine bağımlı bireylerde tedavi sonuçlarıyla ilişkili olup olmadığını belirlemek için, 50 kokaine bağımlı hastaya BDÖ-11 ve mevcut kokain kullanımının ciddiyetini ölçen ölçekler uygulanmıştır. BDÖ-11 skorları ile kendi bildirdikleri günlük ortalama kokain kullanımı ve aynı zamanda kokain geri çekilme semptomları arasında anlamlı bir pozitif ilişki olduğu saptanmıştır (244). Ayrıca, 12 haftalık, çift kör, plasebo kontrollü bir Bupropion ve grup terapisi deneyine giren kokaine bağımlı deneklerde, yüksek bazal dürtüsellik seviyesine sahip denekler, daha düşük bazal dürtüsellik gösteren deneklerden anlamlı olarak daha kısa bir süre boyunca çalışmada kalmıştır. Bu çalışmada, dürtüsellüğün sadece madde kullanımının bir öngörücüsü değil, aynı zamanda tedavide kalma için de negatif bir öngörücü olduğu tespit edilmiştir (21).

Dürtüsellik ile ilişkili çocukluk çağı bozuklukları olan çocuklarda, hayatlarının ilerleyen dönemlerinde madde kötüye kullanımı görülme oranının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (255). Sonradan gelişen madde bağımlılığı ile en fazla ilişkili olan grubun, yıkıcı davranış bozukluğu ve zıtlasma/inatlaşma bozukluğu olan çocuklardan oluştuğu ortaya konmuştur. Yıkıcı davranış bozukluğu ve zıtlasma/inatlaşma bozukluğunun, DEHB ile birlikteliği söz konusu olduğunda bu kişilerin, en yüksek dürtüsellik düzeyine sahip kişiler oldukları ve sadece DEHB tanılı bireylere göre daha yüksek madde kötüye kullanımı riski taşıdıkları bildirilmiştir (207).

Yapılan bir çalışmada dürtüsellik ve madde kullanımı ilişkisi iki farklı varsayım üzerinden değerlendirilmiştir: Bunlardan biri; dürtüsellüğün beyinde zararlı etkilere neden olan maddelere kronik maruz kalmanın bir sonucu olarak ortaya çıkmasıdır. Bir diğeri ise; dürtüsellüğün madde kötüye kullanımını önceden belirlediği ve bağımlılığa karşı duyarlılıkla ilişkili olduğudur. Bu ilişkiyi açıklığa kavuşturabilmek için madde kötüye kullanımı gelişimi için yüksek risk altındaki grupların çalışmaları, bağımlılığın beyin

yapısı üzerindeki zararlı sonuçlarının en aza indirildiği patolojik kumarbaz çalışmaları ve bağımlılık için genetik risk faktörleriyle dürtüsellik arasında bağlantı kuran genetik ilişki çalışmaları incelenmiştir. Bu üç grupta da dürtüsellik madde kötüye kullanımı olan bireyler için önceden var olan önemli bir marker olduğuna dair kanıtlar ortaya konmuştur (256).

Alkolün, beyin fonksiyonları üzerine kısa ve uzun dönem etkilerinin her ikisinin de dürtüsellik artırma yönünde olduğu saptanmıştır. Giancola tarafından gözden geçirilen bir dizi çalışmada; alkolün akut alımının, dikkat, planlama, davranışsal inhibisyon ve işleyen bellek gibi dürtüsellikle ilişkili alanlar üzerindeki etkisi çeşitli nöropsikolojik ölçümlerle gösterilmiştir (257). Dougherty ve arkadaşları (258), anlık ve gecikmeli bellek görevi olan sürekli performans testinin zorlu bir versiyonunda alkolün performans üzerindeki kısa vadeli etkilerini incelemiştir. Deneklere alkol ve plasebo içecek vererek tasarladıkları çalışmalarında 0.20 g / kg gibi oldukça düşük dozda alkolün dürtüsellik arttırdığını tespit etmişlerdir. Çalışmadan elde edilen verilerin hem anlık hem de gecikmeli bellek görevleri için BDÖ-11 skorlarıyla korele olduğu saptanmıştır. Alkolün kısa dönem etkilerini araştıran bir diğer çalışmada ise, deney gruplarına plasebo içeceği ya da alkol içeren bir içki içirildikten sonra deney gruplarına anlık ve gecikmeli hafıza görevi verilmiş ve yüksek dozda alkolün (0.5 veya 1.0 g / kg) deneklerin performansları üzerine etkileri incelenmiştir. Bu çalışmada, 1.0 g / kg alkol dozunun dikkati azalttığı ve dürtüsellik düzeyini arttırdığı ortaya konulmuştur (259).

Kokain beyin fonksiyonları üzerine çeşitli etkileriyle dürtüsellik arttırabilir. Jentsch ve Taylor, kokainin beynin hem kortikal hem de subkortikal dopamin sistemleri üzerine etkileri olduğunu ve bunun davranışın başlatılması ve kontrolü ile ilgili olduğunu bildirmişlerdir (260). Uzun süreli kokain kullanımı sıçanlarda ve insanlarda serotonine nöronal duyarlılığı azaltmaktadır (261-263). Literatürde serotonin eksikliği ile dürtüsellik bağlantısına yer veren çalışmalar da bulunmaktadır (264). Kokaine bağımlı bireylerin BDÖ-11 ile ölçülen dürtüselliklerinin yüksek olduğu, ayrıca tedaviyi terk etme risklerinin de artmış olduğu tespit edilmiştir (162,265-268). Bolla ve arkadaşları, kokain kullanımı ve nörokognitif performans ilişkisini inceledikleri çalışmada Go/no Go testindeki dürtüsel hata sayısının, dürtüsellik ile kokain kullanımının ilişkili olduğu hipotezini destekler nitelikte kokain kullanım seviyesi ile ilişkili olduğunu göstermişlerdir (269).

Serotonin fonksiyonu üzerinde önemli etkiye sahip olduğu prelinik çalışmalarla gösterilen bir diğer suiistimal edilen ilaç, halk arasında “ecstasy” olarak bilinen metilen-dioksimetamfetamindir (MDMA) (270). MDMA ile yapılan çalışmalarda, MDMA

kötüye kullanımının hayvanlarda serotonin işlevinde uzun süreli düşüslere neden olduğu belirlenmiş ve MDMA kötüye kullanımının bireylerin dürtüselliklerini arttıracak sonucuna varılmıştır (271).

2.4. Saldırganlık

Bir insanın diğetine karşı saldırgan ve şiddet içeren davranışı yeni bir fenomen değildir. Saldırganlık eski Yunan, Mısır ve Roma toplumlarında olduğu gibi bugün de hemen hemen her toplumda yaygındır (272). Saldırganlık, kimi zaman en şiddetli örnekleriyle birer insanlık trajedisi olarak ortaya çıkmıştır. İkinci Dünya Savaşı ve Holokost ile yaşanan dehşetin ardından insanların öldürmeyle ilgili bir tiksinti yaşayacağı düşünülürken, bunun aksine özellikle Amerika Birleşik Devletleri gibi sanayileşmiş ülkelerde cinayet oranlarında artış görülmüştür (23). Benzer şekilde 11 Eylül 2001'de Dünya Ticaret Merkezi'ne yapılan terör saldırısı, insanları teknolojik gelişmelerle birlikte kolaylaşan kitlesel şiddet konusunda endişelendirmiştir. Günümüzde saldırgan ve şiddet içeren davranışların yaygınlığı, onu dünya çapında dikkate alınmaya değer bir sosyal sorun haline getirmiştir (272). Son zamanlarda yaşanan bu şiddet olayları insanların neden agresif davrandıkları sorusunu gündeme getirmiş ve pek çok araştırmacının dikkatini çeken bu konuda saldırganlığı açıklamak üzere çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Silahlanma ve silahlara erişimin kolay olması (273), küresel ısınma (274), okullarda ve evlerde çocuklara yönelik şiddet (275) ve şiddet içeren eğlence medyasına yaygın olarak maruz kalma (276) gibi faktörler modern toplumlarda şiddet ve saldırganlığın artmasına katkıda bulunmaktadır (272).

Saldırganlık, günlük yaşamda insanların davranışlarını karakterize etmek için sıklıkla kullanılan bir kelimedir. Birbirine bağırıp vurmak, trafikte diğ arabaların yolunu kesmek ya da masaya yumruk vurmak günlük yaşamda rastladığımız saldırgan olarak nitelendirilen davranışlardır. Ancak sporcuların zorlu bir oyun sırasında aldığı yaralanmalar veya bir savaşta düşman askerlerinin öldürülmesi gibi diğ zararlı eylemler herkes tarafından saldırı olarak görülmemektedir (277).

Çalışmanın bu kısmında saldırganlık ve ilişkili kavramların tanımları yapılacak, saldırganlık tiplerinden bahsedilecek, saldırganlığı daha iyi anlatabilmek için saldırganlıkla ilgili kuramlara yer verilecek, saldırganlığın değerlendirilmesinden ve son olarak da madde kullanımı ile saldırganlık ilişkisinden bahsedilecektir.

2.4.1. Saldırganlık Kavramı

Türk Dil Kurumu Sözlüklerinde saldırganlık, “*saldırgan olma durumu, saldırgan bir biçimde davranma ve bireyin kendi düşünce ve davranışlarını dıştaki direnmelere karşı, zorla karşısındakine benimsetme çabası*” şeklinde tanımlanmıştır (278). Saldırganlık (agresyon) canlıların temel içgüdülerinden/ dürtülerinden biridir. Ölçülü bir saldırganlık, tüm canlıların yaşamını sürdürebilmesi için gerekli davranışların kaynağıdır, itici güçtür (22). Patolojik olan insan saldırganlığı ise kişinin zarar verme niyetiyle, bu zarardan kaçma motivasyonuna sahip başka bir bireye, zarar doğurma olasılığı yüksek davranışlarda bulunmasıdır (23). Sosyal psikologlar saldırganlığı, zarar görmeyi istemeyen başka bir bireye zarar vermeyi amaçlayan davranışlar olarak tanımlamaktadırlar (279). Saldırganlık niyet algısı içermekte ve zarar veren davranışın kastına göre saldırgan olup olmadığı belirlenmektedir. Ames’e göre kullanılan silahlar ve ortaya çıkan zarar eşit olsa bile kasıtlı zarar, kasıtsız zarardan daha kötü olarak algılanmaktadır (280). Bu tanımlamalara göre kaza sonucu zarar vermek, kasıtlı olmadığı için saldırgan (agresif) bir davranış değildir. Örneğin, bir spor müsabakası esnasında yanlışlıkla başka bir oyuncunun kolunu kıran bir sporcu ya da kazayla bir yayaya çarpan sürücü saldırganlık göstermiş olmaz, çünkü zarar verilmiş olmasına rağmen, zarar verme niyeti yoktur (277). Yarar sağlamak için gerçekleştirilen bir eylemin bir yan etkisi olarak ortaya çıkan zarar da agresif değildir. Örneğin, diş hekiminin bir diş prosedürü sırasında hastaya anestetik madde enjekte etmesi agresif bir davranış değildir, çünkü amaç hastanın daha fazla ağrı duymasını engellemektir. Benzer şekilde cinsel mazoşizmde uygulanan ağrı da agresif değildir, çünkü mağdur bu durumdan kaçma motivasyonuna sahip değildir. Aksine acı başka bir amaca hizmet etmek üzere mağdur tarafından aktif olarak istenmektedir (23).

Şiddet saldırganlıkla karıştırılan ve günlük yaşamda sıklıkla birbiri yerine kullanılan bir kavram olmakla birlikte saldırganlıktan bazı özellikleriyle ayrılmaktadır. Genel anlamda şiddet, bir olgunun yoğunluğunu, sertliğini, aşırı duygu durumunu, kaba ve sert davranışları ifade ederken; özel anlamda ise saldırgan davranışları, kaba kuvveti, silahlı saldırıları, bireye ve topluma zarar veren eylemleri ifade etmektedir. Şiddet; öfke, kin, düşmanlık ve nefret gibi duyguların hâkim olduğu saldırganlık biçimi şeklinde tanımlanabilmektedir (22). Şiddet, amacı yaralama veya öldürme gibi aşırı fiziksel zarar vermek olan saldırganlık olarak da tanımlanmaktadır. Dolayısıyla şiddet, saldırganlığın bir alt kümesidir. Tüm şiddet eylemleri saldırgandır, ancak yalnızca cinayet, saldırı, tecavüz ve soygun gibi aşırı fiziksel hasara neden olmayı amaçlayan eylemler şiddet olarak

nitelendirilir (23). Birinin suratına çok sert bir şekilde vurmak şiddet olarak nitelendirilebilir, ancak insanlara isim takmak yalnızca agresif bir davranıştır (277).

2.4.2. Saldırganlık Tipleri

Saldırganlık fiziksel ya da fiziksel olmayan şekillerde gerçekleşebilir. Fiziksel saldırganlık, izleri kolay tespit edilebilen başka birine vurmak, tekmelemek, bıçaklamak gibi eylemlerle doğrudan fiziksel olarak zarar vermeyi ifade etmektedir. Ancak dedikodu yapmak, söylentiler yaymak, zorbalık, başkalarını arkalarından eleştirmek, bir gruptan çıkarmak veya başka bir şekilde dışlamak, insanları birbirine düşürmek, başkalarının fikirlerini reddetmek, birinin erkek arkadaşını veya kız arkadaşını çalmak, partnerini ayrılmakla tehdit ederek uyum göstermeye zorlamak, partneri kıskandırmak için başka biriyle flört etmek de saldırgan davranışlardır, ancak doğrudan fiziksel zarar oluşturmazlar (281). Fiziksel olmayan saldırganlık, **sözlü saldırganlığı** ve **ilişkisel/ sosyal saldırganlığı** içerir. Sözlü saldırganlık bağırarak, çığlık atmak, küfür etmek, isim takmak gibi sözel olarak gerçekleştirilen eylemleri ifade etmektedir. İlişkisel veya sosyal saldırganlık ise başka bir kişinin sosyal ilişkilerine kasıtlı olarak zarar verme amacıyla gerçekleştirilen “sessiz muameleleri” ifade etmektedir (282).

Ayrıca saldırganlık, **doğrudan** (açık) saldırganlık ve **dolaylı** saldırganlık olarak da ayrılmaktadır. Doğrudan saldırganlık hedefin varlığında gerçekleşen fiziksel ve sözel saldırganlığı kapsarken, dolaylı saldırganlık hedef olan kişinin orada olmadığı anda gerçekleşen hedefin eşyalarını almak, hakkında olumsuz söylemlerde bulunmak gibi sözel ya da sözel olmayan ilişkisel, sosyal saldırganlık eylemleridir (272). Dolaylı saldırganlık, doğrudan saldırganlığın maliyeti yüksek olduğunda devreye giren, amacı kurbanın sosyal statüsünü bozarak ona zarar vermek ve sosyal olarak onu dışlamak olan doğrudan saldırganlığa alternatif bir stratejidir (281). Yapılan çalışmalara göre, kadınlar daha çok dolaylı saldırganlık eylemlerinde bulunurken, erkekler daha çok doğrudan fiziksel saldırganlık eylemlerinde bulunmaktadır. Ayrıca her iki cinsiyetin eşit oranda sözel saldırganlıkta bulunduğu bildirilmiştir (272,282). Literatürde dolaylı, ilişkisel ve sosyal saldırganlığın farklılıklarından ziyade benzer yönlerinin olduğunu ve ortak bir çerçevede değerlendirilmeleri gerektiğini bildiren çalışmalar mevcuttur (281).

Yakın zamana kadar yapılan çalışmaların çoğu fiziksel saldırganlığa eğilmiş, erkeklerin kızlara göre daha saldırgan olduğu önermesinde bulunmuştur. Çocukların akranlarına saldırganlık gösterirken en fazla zararı verebilmek için kendi cinsiyet grubundaki akranları tarafından en çok değer verilen şeyleri hedef aldıkları

gözlemlenmiştir. Buna göre erkekler fiziksel ve sözlü saldırganlık yoluyla başkalarına zarar verme eğilimindedirler. Bu durum erkekler için önemli olan araçsallık ve fiziksel baskınlık temalarıyla uyumludur. Erkeklerin aksine kızlar için sosyal etkileşim sırasında ilişkisel konulara odaklanma olasılığı daha yüksektir. Örneğin; başkalarıyla yakın ve samimi bağlar kurmak, ilişkileri manipüle etmek kızlar için daha önemlidir. Dolayısıyla kızların saldırganlık hedefleri de odaklandıkları konu ile uyumlu olarak ilişkisel konulardır. Örneğin; başka bir çocuğu kendi oyun grubundan dışlamak, başka birini kontrol etmek ya da incitmek için arkadaşlığı veya arkadaşlığa kabulü geri çekmek, arkadaşlarının da onu reddetmesi için söylentiler yaymak ilişkisel saldırganlık eylemleridir. Fiziksel saldırganlığın sonuçları daha açık olsa da fiziksel olmayan saldırganlığın da mağdura maliyeti oldukça büyük olabilmektedir. Crick yapmış olduğu çalışmayla ilişkisel olarak saldırgan çocukların ciddi uyum güçlükleri için risk altında olabileceğini göstermiştir. İlişkisel saldırganlık gösteren çocukların sosyal-psikolojik uyumsuzluk yaşadığı, daha fazla reddedildiği ve bu çocuklarda daha fazla yalnızlık, izolasyon ve depresyon görüldüğü bildirilmiştir (282). Yapılan çalışmalarda önemli oranda çocuğun okullarda zorbalığa maruz kaldığı tespit edilmiştir (277). Hem erkek hem de kızlar sosyal saldırganlığın fiziksel saldırganlıktan daha kötü ve daha üzgün hissettirdiğini bildirmişlerdir (283). Ayrıca son zamanlarda bilgisayar ve cep telefonu gibi elektronik cihazların artan kullanımıyla birlikte siber zorbalık yoluyla gerçekleştirilen okul zorbalığında da artış olduğu tespit edilmiştir. Kurbanların, alkol kullanımı ve intihara varan psikolojik bozukluklar, okula devam ve okul başarısı ile ilgili sorunlar yaşadıkları bildirilmiştir (284).

Saldırgan bir davranışın altında yatan niyet türü, birbirinden farklı psikolojik süreçlerin neden olduğu iki temel saldırganlık türünün ortaya çıkmasına neden olmaktadır: **dürtüsel saldırganlık ve araç olarak saldırganlık**. Dürtüsel saldırganlık, yalnızca az miktarda öngörü veya niyetle ortaya çıkan ve esas olarak dürtüsel duygular tarafından belirlenen saldırganlığı ifade eder. Bir başka ifadeyle dürtüsel saldırganlık, duygusal, düşünmeksizin (yani planlanmadan), öfke ile ortaya çıkmakta, hedefe zarar vermeyi amaçlamakta ve algılanan bazı provokasyonlara karşı eylem olarak gerçekleşmektedir. Örneğin; taraftarların mağlubiyet sonrası aşırı olumsuz duygularının sonucu olarak stadyum çevresindeki mağaza ve araçlara zarar vermesi dürtüsel saldırganlık olarak nitelendirilmektedir. Dürtüsel saldırganlık düşmanca, duygusal veya tepkisel saldırganlık olarak da adlandırılmaktadır (23,277,285).

Araç olarak saldırganlık (bilişsel saldırganlık) ise duygusal olmaktan çok bilişsel, kasıtlı ve planlıdır (277), kurbanı zarar vermekten başka bir amacı elde etmenin önceden tasarlanmış bir yoludur ve reaktif olmaktan çok proaktif olmaktır (23,285). Saldırgan, parasal ödül, siyasi güç, dikkat ve ilgi gibi başka bir hedefi elde etmek için başka birine zarar vermeyi amaçlar. Araç olarak saldırganlık, hedefe ulaşmanın daha kolay başka bir yolu olduğunda muhtemelen gerçekleşmeyecek eylemlerdir (277). Örneğin, eve giren hırsız etkisiz hale getirmek için kafasına şamdanla vuran ev sahibi, hırsıza zarar vermiş olsa da aslında başka bir amaç için araç olarak saldırgan davranmıştır. Genel olarak kendini korumak amacıyla başkasına zarar vermek, araç olarak saldırganlık kapsamına değerlendirilmektedir (23). Dürtüsel saldırganlıkta ise, zarar vermek başlı başına amaçtır (286).

Ciddi sonuçlara yol açmamış olan dürtüsel saldırganlık, genellikle hukuk sisteminde araçsal (bilişsel) saldırganlıktan farklı bir şekilde ele alınır. Bununla birlikte, her iki saldırganlık türü de fail için bir miktar ihtiyaca hizmet ettiği için kısmen araçsal olabilir (277). Dolayısıyla duygusal ve araçsal saldırganlık birbirinden tamamen farklı kategoriler olarak değil, bir süreklilik üzerindeki uç noktalar olarak değerlendirilmelidir (287). Katı ayrımların aksine; araçsal saldırganlık çok fazla düşmanca etki içerebilmekte, belirgin duygusal yönü olan bazı araçsal saldırganlıklarda olası sonuçların araçsal değerlendirmeleri hem otomatik olarak hem de farkında olmadan yapılabilmektedir. Bazı öfke patlamaları ise duygusuz bir şekilde hesaplanmış gibi görünebilmektedir (23,287). İstenilen hedeflere ulaşmak için saldırganlığın sık kullanımı o kadar otomatik hale gelebilir ki, dürtüsel nitelik kazanabilir (288). Saldırgan davranışlar; düşmanlığın derecesi, otomatiklik, birincil hedefin mağdura zarar verme yerine failin yararına olma derecesi ve saldırgan eylemin sonuçları değerlendirilerek karakterize edilir. Bu yaklaşımla, karma saikli saldırganlık ve dürtüsel ancak eylemin sonuçlarına duyarlı failin gösterdiği saldırganlık daha net bir şekilde anlaşılabilir (23,272,287).

2.4.3. Saldırganlıkla İlişkili Kuramlar

Saldırganlık, doğal, bedensel, ruhsal ve toplumsal pek çok neden ve bu nedenlerin oluşturduğu sayısız ilişki ve etkileşim neticesinde meydana gelmektedir (22). Dolayısıyla tek bir yönden ele alarak saldırganlığı tanımlamak doğru olmayacaktır. Saldırganlığı açıklamak için çeşitli kuramlar ortaya atılmıştır (286).

2.4.3.1. Biyolojik Temelli Yaklaşım

Bazı araştırmacılar, saldırganlığın meydana gelmesinde beyin, merkezi sinir sistemi ve endokrin sistemin rolünün bulunduğunu ileri sürmüşlerdir. Biyolojik temelli kuramlar, başta merkezi sinir sistemi ile ilgi olmak üzere organizmanın işleyişindeki bozuklukların saldırganlığa neden olduğunu öne sürmektedirler (286). Saldırganlık biyolojisinin belirlenmesindeki temel sorun, biyolojik değişkenlerin hangi fenomenlerle ilişkilendirilmesi gerektiğinin bilinmemesidir. Genler, diyet, nöral sistem, hormonlar, ilaç ve maddeler şiddetin ifadenmesinde önemli rol oynamaktadır. Ayrıca, biyolojik korelasyonlar hakkında elde edilebilecek bilgilerin, bazı klinik tedavilerin temelini oluşturmanın yanı sıra insan popülasyonlarında saldırganlık riskini değerlendirmede önemli bir öngörücü olabileceği düşünülmektedir (289). Nelson saldırganlığın biyolojisini beş bölümde ele almıştır: genler, beslenme, nöral sistem, hormonlar, psikoaktif maddeler (290). Çalışmanın bu bölümünde saldırganlıkla ilişkilendirilen bu etkenlerden kısaca bahsedilecek ancak psikoaktif maddeler ile saldırganlık ilişkisi ayrı bir başlık altında daha detaylı olarak aktarılacaktır.

Genler: Saldırganlığın nedenlerinden birisi olduğu düşünülen genetik yapılar üzerine çok sayıda çalışma yapılmıştır. Çalışmaların çoğunda saldırganlığı etkileyebilecek diğer biyolojik, bireysel, çevresel, gelişimsel faktörleri devre dışı bırakmak mümkün olmadığından kanıt düzeyi yüksek sonuçlara ulaşamamıştır. Ancak Carey, şiddet ve insan genetiği arasında her zaman istatistiksel olarak anlamlı olmasa da antisosyal davranışlar üzerindeki genetik etki hipoteziyle tutarlı sonuçlar elde edilme eğilimi olduğunu bildirmiştir (289,291). 47 XYY kromozom anomalisi (Klinefelter Sendromu) doğrudan şiddet içeren davranışlara yol açmasa da antisosyal eylemlerin olasılığını artıran davranış faktörleriyle ilişkili bulunmuştur (286,289).

Antisosyal davranışlar ile alkol ve madde kullanımı arasında genetik bir ilişki olduğuna dair kanıtlar vardır (291). Alkol kötüye kullanımının genetik olarak heterojen olduğu ve antisosyal kişilikle anlamlı olarak ilişkili olduğu öne sürülmüştür (292). Alkol kullanımı, fizyoloji üzerinde çok geniş kapsamlı etkilere sahip olup şiddet doğurabilecek sosyal etkileşimleri kontrol etmek için gereken bilişsel becerileri bozabilmektedir (289).

Beslenme: Diyette yer alan glikoz, kafein, alkol, triptofan, çevresel kurşun, gıda katkı maddeleri, doğal salisilatlar, vitaminler ve mineraller gibi maddelerin antisosyal davranış üzerine potansiyel etkileri araştırılmıştır (289). Benton, gıda intoleransının antisosyal davranışları ve saldırganlığı tetikleyebileceğini, ayrıca düşük kan glukoz seviyelerinin saldırganlığı attırabileceğini öne sürmüştür (293). Antisosyal kişilerin

anormal glukoz metabolizmasına sahip olma olasılıklarının yüksek olduğunu ve diyabetik kişilerin hipoglisemi dönemlerinde saldırgan davranışlar gösterdiklerini bildiren çalışmalar yapılmıştır (286). Ancak Kanarek, karbonhidrat metabolizmasındaki değişikliklerin kontrolsüz değişkenler nedeniyle ne DEHB ne de şiddet davranışıyla kolayca ilişkilendirilemeyeceğini bildirmiştir. Saldırganlık görülüp görülmemesi provokasyon derecesine, bireyin sosyal becerilerine ve diğer bireysel ve çevresel özelliklere bağlıdır. Özellikle yaşamın erken dönemlerinde kurşun maruziyeti, artan antisosyal davranışlarla ilişkilendirilmiştir. Bu toksik metal, DEHB'nin insidansını artırır ve DEHB yetişkin antisosyal davranışları için yerleşik bir risk faktörüdür (294). Benton, vitamin ve mineral alımı ile antisosyal davranışların ilişkisini incelemiş ve beslenme yetersizliği olanlarda uygun vitamin ve mineral takviyesi ile antisosyal davranışlarda azalma görüldüğünü kontrollü çalışmalarla doğrulamıştır (289,293). Yapılan çalışmalar diyetin tek başına agresif davranışları ortaya çıkarma etkisine sahip olmadığı, ancak saldırganlık eğilimi olan kişilerde görülme sıklığını arttırabileceği yönünde ortak bir görüşte birleşmiştir (289).

Nöral sistem: Saldırganlıkla ilgili olarak beyin bölümlerinin sorumlu tutulması uzun zamandır var olan bir gelenektir. Kedilerle yapılan bir deneyde hipotalamusun elektriksel olarak uyarılması ya da ablasyonu sonucu kedilerde saldırgan davranışlar gözlemlenmiştir. Canlılarda hipotalamusun saldırganlığın hem kontrolünde hem de aktivasyonunda önemli bir rol oynadığı tespit edilmiştir (286,289). Saldırganlıkla ilişkili olduğu öne sürülen bir diğer beyin sahası amigdaladır. Limbik sistemin bir parçası olan amigdala ve orbitofrontal korteks duyguların kontrolünden sorumludur. Saldırgan davranışlar gözlenen hayvanların amigdalaları çıkarıldığında sakinleştikleri görülmüştür (286). Reaktif saldırganlıkları olan aralıklı patlayıcı bozukluk (APB) teşhisi olanlarda amigdala ve orbitofrontal korteks işlevleri manyetik rezonans görüntüleme (MRI) ile incelenmiş ve kortikolimbik aks ile saldırganlık ilişkili bulunmuştur (295). Yine benzer şekilde temporal lob epilepsisi olan ve interiktal saldırganlıkları olan hastalarla EEG ve MRI yöntemleri kullanılarak yapılan bir çalışmada amigdala ve çevresinin saldırganlıkla ilişkili bulunduğu ve interiktal saldırganlık gösteren hastaların daha fazla amigdala patolojisine sahip oldukları bildirilmiştir (296). Modern psikocerrahinin babası olarak anılan Nobel ödüllü Portekizli nörolog Egas Moniz, 1936'da frontal loblardaki sinir yollarını keserek psikotik hastaların agresyonunu tedavi etmeye başlamıştır. Ciddi yan etkilerine rağmen geniş bir uygulama alanı bulan bu tedavi, yerini antipsikotik ilaçların almasıyla önemini kaybetmiştir (297,298).

Epilepsi, altta yatan beyin disfonksiyonu ile ilişkili ikincil bilişsel ve davranışsal bozukluklar, postiktal saldırganlık ve psikotik durumlar ve nadiren de iktal saldırganlık nedeniyle saldırganlıkla ilişkilendirilmiştir. Ancak epilepsili hastada şiddet davranışlarının değerlendirilmesinde eylemin doğrudan epileptik nöbetle ilgili olup olmadığı, post-veya preiktal ruhsal durum değişikliklerinin saldırgan davranışı arttıran bir özelliği veya diğer koşulların bir işlevi olup olmadığı, hastanın zihinsel durumunun ve şiddet eyleminin meydana geldiği sosyal bağlam dikkatle gözden geçirilmelidir. Epilepsi hastalarında nöbet sırasında ya da postiktal dönemde görülen davranışlar kasıtlı saldırganlık olarak ya da bunun aksine interiktal dönemde görülen saldırganlık hastalığın bir özelliği olarak değerlendirilebilir (299).

Hormonlar: Hormonlar yapılan pek çok çalışmada saldırganlıkla ilişkilendirilmiştir. Brain, hormonların saldırganlıkla olan ilişkisinin dört farklı yolla gerçekleştiğini öne sürmüştür: perinatal hormonların yetişkin davranışı üzerindeki potansiyel düzenleyici etkisi, yetişkinlerde merkezi sinir sistemine doğrudan aktivasyonel etkiler, sosyal etkileşimde kullanılan koku ya da anatomi gibi ipuçlarını değiştirerek dolaylı etkiler ve sosyal deneyimlerin hormon üretimi üzerine etkileri. Çevresel ve gelişimsel faktörler, hormonlar ile insan saldırganlığı arasındaki ilişki üzerinde bazı karmaşık etkilere sahiptir (289).

Hem hayvanlarda hem de insanlarda artan saldırganlıkla ilişkili olan hormon erkek cinsiyet hormonu testosterondur. Hayvan çalışmalarında testosteron seviyeleri ile saldırganlık arasında güçlü bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Bu ilişki insanlar için zayıf olmakla birlikte etkilidir (277). Androjen, beyin organizasyonu üzerindeki etkilerine ek olarak, fiziksel büyümeyi ve kas gelişimini de uyararak dolaylı olarak saldırganlık davranışını etkileyebilmektedir. Ayrıca cinsiyet hormonu seviyelerinin yüksek olduğu çiftleşme dönemlerinde, erkeklerin özellikle daha saldırgan olduğu gözlemlenmiştir (300). Erkeklerde testosteron seviyeleri kadınlara göre çok daha yüksek olmasına rağmen, testosteron ve saldırganlık arasındaki ilişki erkeklerle sınırlı değildir. Kadınlarla yapılan çalışmalar da, androstenedion ve testosteron düzeyi ile saldırganlık ve rekabetçilik gibi saldırganlıkla ilişkili davranışlar arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir (301). Ancak bu çalışmalar testosteronun doğrudan saldırganlığa neden olduğunu göstermemekle birlikte aralarında ilişkisel bir korelasyon bulunmaktadır. Testosteronun saldırganlık üzerindeki etkisinin yanı sıra saldırganlığın da testosteron üzerinde etkisi bulunmaktadır. Saldırganlık, testosteronda geçici artışlara neden olmaktadır. Hakarete uğrayan insanlarda hem daha fazla saldırganlık hem de daha yüksek testosteron düzeyi gösterilmiştir (277).

Hayvan çalışmalarında, fetal dönemde veya yeni doğmuş dişilere testosteron verilmesinin onları erkekleştirdiği ve saldırganlıklarını arttırdığı gösterilmiştir. İnsanlarda enzim kusuru sonucu fetal androjenlerin aşırı üretimi veya hamile annelere dışardan progestin verilmesi, dişi yavrularda dış cinsel organların erkek cinsiyet yönünde gelişmesine neden olmakta ve erkek yönelimlerini teşvik etmektedir. Ancak bu dişiler, androjenize edilmemiş kızlardan daha fazla fiziksel saldırganlık göstermemişlerdir. Androjene edilmiş kızların yaklaşık yarısı tanı almadan önceki yaşamlarının ilk aylarında erkek olarak yetiştirilmekte olduklarından prenatal testosteronun nroreseksel organizasyon, fiziksel yapı ve erkek yönelim üzerine etkilerini belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu bildirilmiştir. Ayrıca fiziksel özellikleri nedeniyle erkeklerle seçici bir şekilde ilişki kuran androjenize kızların, akran modellemesi ve erkek oyun etkinliklerine katılım yoluyla erkek yönelimleri geliştirmeleri beklenebilmektedir (300).

Son araştırmalar, serotoninin de saldırganlıkla ilişkili olduğunu ve serotoninin saldırganlığı engelleme eğiliminde olduğunu göstermiştir. Düşük serotonin seviyelerinin gelecekteki saldırganlığı belirleyebilecek bir prediktör olduğu bulunmuştur. şiddet içeren suçlar nedeniyle mahkm olan kişilerin serotonin düzeyleri diğer suçlulara ve suç işlememiş olan bireylere göre daha düşüktür (277). Serotoninin saldırganlık üzerindeki etkisini değerlendiren çift kör bir deneyde, araştırmacılar serotonin geri alım inhibitörü kullanarak, saldırgan olması beklenen kişilerin saldırganlık düzeyini azaltmayı başarmışlardır. Serotonin geri alım inhibitörü almayan plasebo grubunda, provokasyonla saldırgan davranışlar deney boyunca artarken, serotonin düzeyi yükseltilen bireylerde saldırganlık önemli bir artış göstermemiştir (302).

Biyolojik faktörler arasında önemli bir etkileşim ve örtüşme olduğu açıktır. Ancak saldırganlık o kadar çeşitli bir kavramdır ki herhangi bir biyolojik değişken tek başına şiddetin bir öngörücüsü olamamaktadır (289). Biyolojik temelli yaklaşım, somut ve nesnel verileri sunması açısından önemli olmakla birlikte, saldırganlığın oluşumunda etkili olan bireyin zihinsel, duygusal ve sosyal süreçlerini göz ardı etmesi nedeniyle yetersiz kalmaktadır. Bu açıdan psikososyal değişkenlerle birlikte değerlendirilmesi daha yararlı olacaktır (286).

2.4.3.2. Psikolojik Kuramlar

Saldırganlığı açıklamaya yönelik ilk psikolojik teoriler, insan davranışlarının temelinde idsel gler olduğunu, insanın doğası gereği saldırgan olduğunu savunmuşlardır. İd doktrini, görüşlerini savunurken biyolojik determinizmden

faaydalanmaktadır. Buna göre, ilkel yaşam koşullarında saldırganlık hayatta kalmak için gereklidir. Doğal seleksiyon sürecinde hayatta kalanlar, güçlü saldırgan eğilimlere sahip olanlar olmuştur. Ancak geçen uzun zaman diliminde çevresel koşullar kökten değişirken, insanın  ağdaş toplumda işe yaramayan saldırgan içgüdüleri değişmeden kalmıştır. Bu tezin çeşitli bakış açılarıyla farklı versiyonları ortaya atılmıştır. Saldırganlığın içgüdüsel açıklamaları, motivasyon mekanizmaları, dış işaretlerin herhangi bir önceden öğrenme olmaksızın saldırgan eylemleri uyandırdığı gibi görüşlerle birçok farklı biçimde teoriler doğmuştur. Bu teoriler, McDougall'ın neredeyse tüm sosyal davranışların içgüdüsel kontrol altında olduğu görüşünden, saldırganlığın ölüm içgüdüsünün açık ifadelerini temsil ettiği Freud'a, saldırganlığı doğuştan organize edilmiş tepki kalıpları olarak gören bazı günümüz etologlarına kadar uzanmaktadır (303).

2.4.3.3. Psikanalitik I g d  Kuramları

Çevremizde her gün yoğun bir şekilde yaşanan şiddet olayları saldırganlığın insanın doğuştan gelen bir özelliği, bir içgüdü olduğunu düşündürmektedir. Bazı tanınmış filozoflar ve psikologlar da saldırganlığın doğuştan gelen bir içgüdü olduğunu savunmuşlardır. Filozof Thomas Hobbes (1588-1679), insanların doğal olarak kötü olduğunu ve bu saldırgan eğilimlerini yalnızca toplumun sınırlayabileceğini iddia etmiştir. Milyonlarca insanın katledildiği Birinci Dünya Savaşı felaketini yaşayan Sigmund Freud da saldırganlığı bir içgüdü olarak tanımlamıştır (304).

Freud'un saldırganlık teorileri yaşamı boyunca değişmiştir. Başlangıçta saldırganlığı cinsel içgüdünün bir bileşeni olarak tanımlamış, ancak daha sonra saldırganlığın hem iç hem de dış tehditlere karşı bir yanıt olarak ortaya çıktığını iddia etmiştir. Son olarak saldırganlığı ölüm içgüdüsünün içerisinde kendi başına bir içgüdü olarak tanımlamıştır (305). Freud başlangıçta saldırganlığın, zevk arama veya acıdan kaçınma davranışının engellenmesine "ilkel yanıt" olduğuna inanmaktaydı (22). Ancak Freud içgüdüsel motivasyon teorisini değiştirdiği için Freud'un saldırganlık tanımı önemli ölçüde değişmiştir. Freud, başlangıçta insan davranışının iki karşıt içgüdü olan cinsel içgüdüler ve kendini koruyan ego içgüdüleri tarafından düzenlendiğinin varsaymaktaydı. Cinsel içgüdüler zevk arama ve acıdan kaçınmayı temsil ederken, ego içgüdüleri gerçeklik ilkesi doğrultusunda zevk çabasını değiştiren, erteleyen veya engelleyen içgüdülerdir. Hoş olmayan deneyimlerin kompulsif tekrarları, sadizm ve kendi kendine zarar verme davranışları bu ikili içgüdüsel dürtülerle yeterince anlaşılamadığından Freud, organizma içindeki yaşamın sürekli olarak yok edilmesi için çabalayan ölüm içgüdüleri (Thanatos) ve

yaşamı uzatmayı amaçlayan yaşam içgüdüleri (Eros) arasındaki karşıtlıkla yeni bir içgüdüsel motivasyon sistemini benimsemiştir. Bu yeni modelde, saldırganlık libidinal çabaları engelleyen bir yan ürün olmaktan çok, başlı başına doğuştan gelen bir dürtü haline gelmiştir. Sadizm ve diğer kişilerarası saldırganlık biçimleri, dışa doğru boşaltılan ölüm içgüdüsünü temsil etmekte iken, kendine zarar verme eylemleri içe dönük kendine zarar verme içgüdüsünün tezahürleri olarak kabul edilmiştir. Freud'a göre saldırganlığı önlemek mümkün değildir, yalnızca saldırganlığın ifade yoğunluğu ve biçimi değiştirilebilmektedir. Doğuştan gelen saldırgan dürtülerin dışa doğru boşaltılması için fırsatların sağlanması da saldırganlığı düzenleyen bir araç olarak önerilmiştir. Freud'a göre, saldırganlığın ifadesi engellendiğinde, insanlar kendi kendilerini yok etmekten korunmak için yıkıcı davranmaya zorlanmaktadır (303).

Çoğu psikanalist, saldırganlığı içgüdüsel bir dürtü olarak ele almış, ancak kendi kendini yöneten ölüm içgüdüsünü reddederek Freud'un teorisinden ayrılmışlardır. Klein, saldırganlığın kökeninin içgüdüsel ve yıkıcı olduğunu öne sürmüştür; Winnicott, ölüm içgüdüsü kavramını reddetmiş, ayrılma ve bireyselleşme için gerekli olan normal gelişimin yapıcı ve temel bir bileşeni olan normal saldırganlık ile çevresel travma ve kayba bir tepki olarak ortaya çıkan patolojik saldırganlıktan bahsetmiştir. Hartmann, saldırganlığın içgüdüsel olduğunu iddia etmiş ancak ölüm içgüdüsünü reddetmiştir (305). Saldırganlığın içgüdüsel dürtü teorileri deneysel olarak doğrulanamayacak kadar geniş terimlerle formüle edilmiştir. İçgüdüsel dürtü, Freud ve Lorenz tarafından öne sürülen saldırgan içgüdülerde olduğu gibi, otonom enerji üreten bir sistem olarak sunulduğunda saldırganlığı açıklamakta şüpheli bulunmuştur. Doğuştan gelen dürtüler genellikle açlıkta yaşanan gıda yoksunluğu, susuzlukta yaşanan su yoksunluğu, cinsel dürtülerde etkili olan gonadal hormonlar ve dış uyaranlar gibi tanımlanabilir biyolojik bir kaynağa sahiptir. Bu nedenle dürtülerin gücü dış etkenlerle değiştirilebilir ya da dolaylı olarak ölçülebilir (303).

2.4.3.4. Etolojik Kuram

İnsanın bir mücadele içgüdüsüne sahip olduğu görüşü, etolog Lorenz'in "*On Aggression*" adlı kitabıyla büyük bir ilgi görmüştür. Yazar Ardrey insanların mülkiyet içgüdüsü nedeniyle birbirleri ile savaştıklarını iddia etmiştir (303). Lorenz'e göre saldırganlık, saldırgan enerji kaynağını dış uyarımdan bağımsız olarak kendisi üreten içgüdüsel bir sistemin ürünüdür. Bu dürtü, serbest bırakılmadığı sürece birikerek artar. Etolojik kurama göre saldırganlığın dış koşullardan bağımsız olması ne denli tehlikeli olduğunu ve değiştirilemez özelliğini işaret etmektedir. Ancak türler arası saldırganlık

popölasyonların yaşama şansını arttırmak gibi olumlu işlevlere de hizmet etmektedir. Böylece yaşama şansı yüksek bir alana sahip olma ve gıda kaynaklarına ulaşma şansı artmakta ve türün güçlü üyelerinin üremesi sağlanmaktadır. Evrimsel süreç boyunca, hayvanlar kendi türlerinin üyelerini yok etmelerini engelleyen saldırganlık engellemeleri geliştirmişlerdir. Örneğin, hayvanlar birbirlerine saldırdığında, bunu ciddi fiziksel yaralanmalardan çok dayanıklılık yoluyla gerçekleştirirler. Türün güçlü bireyleri kendilerine yönelik saldırıları, içgüdüsel olarak engelleyen sinyaller göndererek sonlandırabilirler (303).

2.4.3.5. Agresif Dürtü Teorileri

Araştırmacıların bir kısmı saldırganlığın enerji modelini benimsemiş, ancak itici güç olarak içgüdüleri reddetmişlerdir. Motivasyon faktörü ile ilgili sorunu çözmek için itici güç olarak içgüdülerin yerini dürtüler almıştır (303). “*Frustration and Aggression*” adlı monografin yazarları Yale Üniversitesi'nden bir grup psikolog olan Dollard, Doob, Miller, Mowrer ve Sears (1939) saldırganlığın biyolojik bir temeli olduğu tezine karşı çıkmamakla birlikte saldırgan davranışın merkezinde öğrenmenin olduğunu iddia etmişlerdir. Kendilerini davranışçı olarak nitelendiren Yale araştırmacıları (Dollard, Doob, Miller, Mowrer ve Sears) dönemin psikanalitik düşüncelerinden de etkilenmişlerdir. Freud'dan farklı olarak Freudcu önermeleri ölçülebilir daha nesnel davranış terimlerine çevirmeye çalışmışlardır. Engellenme-saldırganlık hipotezine göre insanlar, hayal kırıklığına uğradığında (yani hedefleri engellendiğinde) saldırgan tepki verirler. Saldırgan davranışlar ortaya çıkmışsa, bunun engellenmenin var olduğunu gösterdiğini ya da tersinden söylemek gerekirse engellenmenin varlığının her zaman bir tür saldırganlığa yol açtığını iddia etmişlerdir. Bu teoriye göre, insan doğuştan gelen bir saldırgan güçten ziyade engellenme yaratan bir dürtü ile saldırgan davranmaya motive edilmektedir (306,307). Hipotezin sonraki modifikasyonlarında, saldırganlık engellenmeye karşı baskın yanıt olarak kabul edilmiş, ancak saldırgan davranış cezalandırma veya ödölsüzlük yoluyla ortadan kaldırılmışsa saldırgan olmayan tepkiler geliştirilebileceği savunulmuştur (303). Berkowitz engellenmenin saldırganlığı ortaya çıkaran hoş olmayan duygulardan yalnızca birisi olduğunu öne sürmüştür. Buna göre yüksek hava sıcaklığı, sigara dumanı, güröltü gibi her türlü hoş olmayan duyu saldırganlığı ortaya çıkarabilmektedir. Ayrıca bu yeni bakış açısı engellenmenin neden her zaman saldırganlıkla sonuçlanmadığını da açıklamaktadır. Saldırganlığın ortaya çıkması engellenmenin ne kadar nahoş algılandığına bağlıdır. Bazı düşüncelerin saldırganlığı azaltılabileceğini ya da arttırılabileceğini iddia etmiştir (307).

Bu modelin öne sürdüğü bir diğer kavram saldırganlığın yer değiştirmesidir. Saldırganlık doğrudan kişiyi engelleyen kaynağa yöneltilemediğinde, provokasyon düzeyiyle orantısız bir şekilde başka birine yöneltilebilmektedir. Saldırganlığın ifadenmesini belirleyen koşullar vardır. Bunlar: daha yüksek düzeyde engellenme, bir hedefe ulaşma konusunda daha güçlü beklentiler ve hedefe ulaşmada artan müdahale. Saldırganlık genellikle provokasyonun kaynağına yöneltirse de provokatör o anda orada değilse, engellenmenin kaynağı soyutsa ya da provokatörden gelebilecek misilleme veya cezalandırılma korkusu varsa saldırganlık genellikle kontrol edilir. Saldırganlık doğrudan gösterilmek yerine, daha az güçlü veya o anda orada mevcut olan hedeflere yöneltilmekte bir başka deyişle yer değiştirmektedir (308).

Agresif dürtü teorilerinde kabul edilen süreçlerden biri de katarsistir. Saldırgan dürtü uyandırıldıktan sonra, bir tür saldırgan davranışla boşalana kadar motive edici bir güç olarak aktif kalmaktadır. Saldırganlığın ifadenmesinin saldırgan davranma dürtüsünü azalttığı varsayılmıştır. Saldırganlığın ifade edilmesiyle oluşan bu enerji boşalması, katarsis olarak adlandırılmaktadır. Ayrıca bu teori, tüm saldırganlık biçimlerinin işlevsel olarak eşdeğer olduğunu varsaymaktadır. Yani bir tür agresif tepki, agresif dürtüyü azaltmada diğerinin yerine geçebilmektedir. Katarsis teorisine göre, olumsuz duygular yaşandığında ortaya çıkan gerilim düşük şiddette başka bir saldırgan davranışla dindirilebilmekte, böylece daha saldırgan şiddet eylemlerinde bulunma olasılığı azaltılabilmektedir. Buna göre agresif sporlarla ilgilenmek, şiddet içeren bilgisayar oyunları oynamak, yastığı yumruklamak, bağırarak gibi daha az saldırgan eylemler gerginliği azaltarak daha saldırgan davranışların ortaya çıkmasını engellemektedir (277). Katarsis fenomeni, engellenme-saldırganlık hipotezinin ortaya çıkmasından çok önce ünlü Yunan filozofları tarafından tartışılmış ve Freud'un teorilerinin de önemli bir parçası olmuştur. Aristoteles, duyguların sergilenmesinin duyguları arındırdığını iddia ederken, Platon bunların saldırganlığı uyandırdığını iddia etmiştir. Çok sayıda araştırma kanıtı, saldırgan faaliyetlere doğrudan veya dolaylı olarak katılımın, davranış orijinal düzeyinde tutma veya daha sonraki saldırganlık olasılığını artırma eğiliminde olduğunu göstermektedir (303). Bireyin kendisini olumsuz duygularından uzaklaştıracak başka bir şeyle ilgilenmesi olumsuz duygulanımı ve uyarılmayı azaltarak saldırganlık olasılığını düşürmektedir. Ancak olumsuz duygulardan uzaklaşmak yerine katarsiste olduğu gibi olumsuz duyguları saldırganlık davranışlarına dönüştürmek sanılanın aksine saldırganlığı azaltmamakta, arttırmaktadır (277). Buna en iyi örneklerden biri, Archer ve arkadaşlarının yaklaşık 1900 yılından başlayarak 110 ülkede yaşanan savaş sonrası ev içi cinayet

oranlarını ve konu ile ilgili modelleri inceledikleri çalışmadır. Ulus savaşlarının yaşandığı 50 ülke ile 30 kontrol ülkesinin karşılaştırıldığı çalışmanın sonuçlarına göre, savaş sonrası cinayet oranlarında önemli artışlar yaşanmıştır. Bu artışlar hem büyük hem küçük savaşlardan sonra hem galip hem de mağlup ülkelerde, savaş sonrası hem ekonomileri gelişen hem de kötüleşen ülkelerde, hem erkek hem de kadın suçlular arasında çeşitli yaş gruplarında yaygın olarak tespit edilmiştir. Cinayet oranları, özellikle savaşta çok sayıda ölümü olan ülkelerde tutarlı bir şekilde artmıştır. İnceledikleri yedi modelden yalnızca, savaş sırasında yetkilendirilmiş ya da onaylanmış cinayetlerin varlığının barış zamanı toplumundaki cinayet düzeyi üzerinde kalıcı bir etkiye sahip olduğunu öne süren meşruiyet modeli, çalışma sonuçları ile tutarlı bulunmuştur (309). Saldırgan davranışlarda bulunmanın ardından gelen saldırganlık artışları şu şekilde açıklanmıştır: Şiddetle ilgili bir davranışta bulunmak uyarılma durumunu artırır. Ayrıca saldırgan davranışlarda bulunmaktan hoşlanılması, ödüllendirilmiş hissedilmesini sağlar ve bu durum söz konusu davranışların tekrarlanmasına neden olur. Bir diğer açıklamaya göre saldırgan davranışlarda bulunmak hayal kırıklıklarına tepki olarak saldırgan olma olasılığını hatırlatır (277).

Yale yazarları sadece bireyin nasıl engellenmiş hale geldiğini değil, saldırganlığın ne zaman ve nasıl ifade edildiğini belirleyen faktörleri de araştırmaya devam etmişlerdir. Bu nedensel ve eşlik eden değişkenler araştırıldıkça saldırganlıkla ilgili zengin bir literatür ortaya çıkmış, ancak güncellenmemiş olan engellenme-saldırganlık hipotezinin saldırganlığın tüm yönlerini açıklamak için yetersiz kaldığı görülmüştür (306).

2.4.3.6. Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme teorisinin kökleri, ödül veya ceza pekiştirmeleriyle şekillenen öğrenme metodu olan davranışçı kurama dayanmaktadır. Davranışçı kuramın temsilcileri olan Ivan Pavlov, John Watson ve B. F. Skinner araştırmalarında laboratuvar hayvanlarını kullanmışlardır. Daha sonra bu araştırmalardan elde edilen bulguların karmaşık insan kişiliğini tam olarak açıklayamadığı görülmüştür. Davranışçı kuram, yalnızca gözlemlenebilir davranışlara odaklanması ve bilişin insan davranışlarındaki rolünü göz ardı etmesi ile eleştirilmiştir (310).

Davranışçı kurama bir eleştiri olarak davranışlara; düşünce, duygu ve inanç gibi içsel olayları da ekleyen sosyal öğrenme kuramı ortaya çıkmıştır. Sosyal öğrenme kuramında davranış-çevre-davranış etkileşiminden bahsedilmiştir. Buna göre sürüp giden bir döngü içerisinde çevre davranışlarımızı etkilediği gibi, davranışlarımız da içinde

bulduğumuz çevrenin türünü belirlemekte ve bu durum da yine davranışlarımızı etkilemektedir. Ayrıca davranışçı kuramda bahsedilen dışsal ödüller olmadan da insanlar kendi pekiştirmelerini sağlayabilmektedirler. Sosyal öğrenme kuramının temsilcileri koşullanma ve kişilik kavramlarına inanç ve kendilik algılarını da eklemişlerdir (307).

Julian Rotter insan davranışı ve kişiliği anlamaya, davranışları tahmin etmeye odaklanmıştır. Rotter sosyal öğrenme kuramının, birey ile onun anlamlı çevresi arasındaki etkileşim olduğunu varsaymaktadır. Kişilik ve bireyin deneyimleri birbirini etkilemektedir. İnsan sürekli yeni deneyimler yaşadığı için kişilik sürekli değişmekte ve bununla birlikte, önceki deneyimler yeni öğrenmeyi etkilediğinden kişilik de bazı açılardan sabit kalmaktadır. Her bireyin karmaşıklığı göz önüne alındığında, Rotter davranışla ilgili makul tahminlerde bulunmak için dört değişken olduğunu öne sürmüştür. İnsan davranışlarını açıklayabilmek ve tahmin edebilmek için *davranış potansiyeli*, *beklenti*, *pekiştirme değeri* ve *psikolojik durum* kavramlarını kullanmıştır (311). Davranış potansiyelinin büyüklüğünü, beklenti ve pekiştirme değeri belirlemektedir. Yani, bir eyleme girmeden önce söz konusu eylemin belirli bir pekiştirenle sonlanma olasılığı ve pekiştirmenin kişi için taşıdığı değer hesaplanır. Rotter bu teorisini matematiksel bir formülle ifade etmiştir: Davranış Potansiyeli = Beklenti + Pekiştirme Değeri. Eğer bir eylemin pekiştirilme olasılığı düşükse ya da elde edilecek pekiştirmenin ödülü küçükse o eylemin davranış potansiyeli düşüktür. Ancak bir eylemin neticesinde önemli bir şey elde edilecekse o eylemin davranış potansiyeli yüksektir ve büyük olasılıkla o davranış sergilenir (312).

Sosyal öğrenme teorisyenlerinden birisi de Walter Mischel'dir. Mischel'in psikolojiye en önemli katkısı, gecikmiş haz konusundaki araştırmasıdır. 1950'lerin sonlarında başlatılan bir dizi çalışmada Mischel, çocukların anında hazzı seçtiği koşulları veya daha sonra daha büyük bir pekiştirici elde etmek için hazzı erteleyip erteleyemeyeceklerini incelemiştir. Mischel'e göre hazzı erteleme yeteneği, özdenetim gelişimi için çok önemlidir. Uzun vadeli hedeflere ulaşmak genellikle dikkat dağıtıcı unsurları bir kenara bırakmayı gerektirmektedir. Birçok kişisel ve sosyal sorun, okulu bırakma, kötü iş performansı ve hatta şiddet içeren suçlar gibi davranışlar özdenetim başarısızlıklarından kaynaklanmaktadır (311).

Sosyal öğrenme kuramı davranışçı öğrenme teorileri ile bilişsel öğrenme teorileri arasında bir köprü görevi görmüştür. Eğitim, sağlık, sosyal politika, psikoterapi ve diğer pek çok araştırma alanını etkilemiştir (313).

2.4.3.7. Sosyal-Bilişsel Öğrenme Kuramı

Rotter kendisinden beş yıl önce sosyal bilişsel öğrenmeyi incelemeye başlamış olsa da Albert Bandura sosyal öğrenme teorisi alanında en çok tanınan kişidir. Bandura, Dollard ve Miller'ın modelleme ve taklit kavramlarından etkilenmiştir (311). Albert Bandura, pekiştirme ve koşullanma ile bazı davranışların öğrenilebileceğini kabul etmekle birlikte insan davranışının nedenlerini ve kişiliğin kaynaklarını göz ardı eden katı davranışçı kuramlara karşı çıkmıştır (307). Bandura, sosyal öğrenmede bilişin oynadığı rolle gittikçe daha fazla ilgilenmeye başlamış ve sonunda teorisini insan öğrenimine sosyal bilişsel bakış açısını yansıtacak şekilde sosyal bilişsel öğrenme teorisi olarak yeniden adlandırmıştır (311).

Sosyal bilişsel öğrenmenin en büyük önermesi **gözlemleyerek öğrenmedir**. Bandura'ya göre yalnızca klasik ya da edimsel koşullanma ile değil, başkalarının davranışlarını gözlemleyerek, duyarak ya da okuyarak da öğrenme mümkündür. Davranışların çoğu ödül ve ceza yöntemleriyle ya da deneme-yanılma yoluyla öğrenilemeyecek kadar karmaşık yapıdadır. Ayrıca öğrenme mutlaka davranışla sonuçlanmak durumunda değildir. Davranışçı yaklaşımdan farklı olarak sosyal-bilişsel öğrenme bir davranışın gözlemlenerek öğrenilebileceğini ancak sergilenmek zorunda olmadığını savunmaktadır. Davranışı yerine getirip getirmeme tıpkı Bandura'nın Bobo bebeği deneyinde olduğu gibi eylemin neticesinde ödüllendirilme ya da cezalandırılma olasılığına bağlıdır (307,311).

Bandura ve Walters çocuk suçlularla çalışmış ve bu çocuklar arasında sosyalleşmenin gelişiminde önemli sorunlar tespit etmişlerdir. Çocuklar sosyalleşmeye doğru gerekli bir adım olarak bağlılık geliştirmiş ancak çocuklara davranışlarını toplumun beklentilerine uygun hale getirmeleri öğretilmemiştir. Bunun sonucunda, çevrelerinden anında ve koşulsuz tatmin talep etmeye başlamışlardır. Sosyalleşmeyi öğrenmedeki bu sorunların karşısında farklı davranış olasılıkları da varken neden saldırgan davranışlar sergiledikleri araştırma konusu olmuştur. Bandura ve Walters suçlu erkek çocukların ebeveynlerinin saldırgan davranışları modelleme ve zorlayıcı cezalar kullanma olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Kötü sosyalleşmiş bu çocuklar evde saldırgan dürtülerini bastırmakta ancak dışarıda saldırgan davranışlarda bulunmaktadır. Suç çeteleri gibi bir grupta ilişki kurmaları durumunda ise antisosyal davranışlarda bulunmanın farklı ve daha etkili yollarını bulmakta ve saldırgan davranışları için ödüllendirilmektedirler. Bu çalışmanın ardından Walters ile birlikte meşhur Bobo bebeği deneyi ile saldırgan davranışların gelişiminde gözlemin ve sosyal öğrenmenin rolünü

ortaya koymuştur (311). Bu deneyde, okul öncesi dönemdeki çocuklar üç gruba ayrılarak her grup ayrı bir odaya oturtulmuş ve oynamaları için oyuncaklar verilmiştir. Birinci grupta odaya giren bir yetişkin on dakika boyunca palyaço görünümünde şişme hacıyatmaz bebek olan Bobo'ya "Al sana! Vur ona, tekmele!" gibi sözler kullanarak şiddet uygulamıştır. İkinci gruptaki çocuklara Bobo'ya son derece nazik davranan bir yetişkin modeli izletilmiş, üçüncü gruptaki çocuklara ise herhangi bir model izletilmemiştir. Daha sonra çocuklar oyuncak bebekle başka bir odaya alınmıştır. Bu sırada daha önceden saldırganlık düzeyleri değerlendirilmiş olan çocukların davranışları saldırganlık açısından gözlemciler tarafından ölçülmüştür. Saldırgan yetişkin modeli izleyen çocuklar modelde gözlemledikleri gibi Bobo'ya şiddet uygulamıştır. Şiddet içermeyen davranışları gözlemleyen gruptaki ve herhangi bir modele maruz kalmayan gruptaki çocuklara göre şiddeti gözlemleyen çocukların daha saldırgan davrandıkları tespit edilmiştir. Yanı sıra kızların erkeklere göre daha az saldırgan oldukları gözlemlenmiştir (314). Bu deneyle küçük çocukların dahi modelleri gözlemleyerek saldırgan davranışları öğrenebileceklerini göstermiştir Bu çalışma bir modeli etkili kılan şeyin ne olduğunu öğrenmek için yaptığı incelemelere de başlangıç noktası olmuştur (311).

Bandura'nın saldırganlıkla ilgili araştırmalarından elde ettiği önemli bulgulardan biri, modellerin davranışsal kısıtlama üzerindeki etkisidir. Çocuklar saldırgan olmayan modellere maruz kaldıklarında, çocuklar da kendi saldırgan tepkilerini engelleme eğilimindedir (315). Böylece çocuklar, başkalarından, özellikle de ebeveynlerinden, davranışlarını sosyal açıdan uygun yollarla nasıl düzenleyeceklerini öğrenebilmektedirler. Başkalarının uygunsuz davranışları cezalandırıldığında, gözlemleyen çocuklar da dolaylı olarak cezalandırılır. Aksine modeller agresif davrandığında davranışları ödüllendirilir ya da sadece tolere edilirse, çocuğun kendi saldırgan dürtülerini kısıtlama eğilimi zayıflayabilmektedir. Saldırgan dürtülerin harekete geçmesine neden olabilecek bu kontrolün zayıflaması, disinhibisyon olarak bilinmektedir. Bir kişi diğerinin davranışıyla eşleştğinde, bu eşleştirme davranışının neden oluştuğuna dair farklı bakış açıları bulunmaktadır. Sosyal öğrenmede Bandura tarafından geliştirilen modelleme terimi eşleştirme davranışının altında yatan psikolojik süreçleri karakterize etmek için kullanılan en iyi açıklama olarak kabul görmüştür (311).

İnsanlar başkalarını gözlemleyerek yeni davranışların nasıl geliştiğine dair fikir sahibi olmakta ve bu bilgi daha sonraki davranışlara rehberlik etmektedir. Bireyler, modellerden etkilenme derecelerine göre farklılık gösterir ve tüm modeller eşit derecede etkili değildir. Bandura'ya göre, modelleme durumlarının etkililiği açısından en etkili üç

faktör: modelin özellikleri, gözlemcilerin nitelikleri ve modelin eylemlerinin sonuçlarıdır. Etkili bir modelin önemli özellikleri yüksek statü, yetkinlik ve güçtür. Gözlemciler bir durum hakkında emin olmadıklarında, modelin geçmiş başarısının kanıtı olarak algıladıkları ipuçlarına güvenmektedirler. Bu tür ipuçları, genel görünüm, sosyoekonomik başarının sembolleri ve uzmanlık işaretleri gibi durumları içermektedir. Benlik saygısı düşük, bağımlı ve güven eksikliği olan gözlemcilerin saldırgan modellerden etkilenme olasılığı daha yüksektir (24).

Yapılan pek çok çalışma insanların saldırganlığı taklit ettiklerini göstermiştir. Neredeyse tüm insanlar çevrelerinde ya da medya aracılığıyla şiddet olaylarını gözlemlemektedir. Burada insanların şiddeti gözlemlemesine rağmen neden herkesin saldırgan davranışlarda bulunmadığı sorusu gündeme gelmiştir. Bandura'ya göre saldırgan bir davranışı gözlemleyerek öğrenme ile saldırgan davranışı gerçekleştirme arasında dört aşamalı bir süreç bulunmaktadır. Kişinin saldırgan davranışı sergileyebilmesi için bu dört aşamadan da geçmelidir (307).

Önce kişi saldırgan davranışa dikkat etmelidir. Gözlemsel öğrenmenin gerçekleşebilmesi için kişinin önce model aldığı saldırgan kişinin davranışlarına dikkat etmesi gerekmektedir. Uzun saatler televizyon izleyen çocukların pek çok kez saldırgan eylemlere tanık oldukları ancak bunlardan sadece çok şiddetli olanlarına dikkat ettikleri görülmüştür (307). İzleyicinin zihinsel durumunun saldırgan davranışa olan eğilimini etkilediği bildirilmiştir. Engellenmiş çocukların saldırgan örneğe daha fazla dikkat ettikleri görülmüştür (316). Saldırgan davranışa dikkat ederek gözlemleyerek öğrenme sürecinin ilk aşamasını geçen kişinin, saldırgan davranışla ilgili bilgiyi hatırlaması gerekmektedir. Hatırlanmayan eylem taklit edilemeyecektir. İzlediğimiz pek çok saldırgan davranış kısa sürede bellekten silinmekte, ancak uygulama ve akılda canlandırma bu bilgilerin daha kolay hatırlanmasını sağlayabilmektedir. Örneğin, oyuncak silahlarla oynayan bir çocuk izlediği saldırgan kahramanın eylemlerini kolaylıkla belleğine aktarabilmektedir. Yapılan bir çalışmada çocuklara saldırgan eylemler içeren videolar izletilmiş ve hangi videoyu beğendikleri sorulmuştur. Videoların bazılarında saldırgan eylem çocukların sevdikleri bir oyuncakla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada çocukların beğendikleri videodaki eylemleri ve sevdikleri oyuncakların kullanıldığı eylemleri daha çok taklit ettikleri görülmüştür. Taklit edilen eylemler aynı zamanda çocukların en çok hatırladıkları eylemlerdir. Üçüncü aşamada kişinin gözlemlediği eylemi gerçekleştirmesi gerekmektedir. Gözlemlenen ve hatırlanan her saldırgan eylemin gerçekleştirilmemesi bu eylemi gerçekleştirebilecek becerinin olmayışı ile ilgili olabilir. Gözlemleyerek öğrenme sürecinin son aşaması bireyin

saldırgan eylemin ödüllendirileceğini beklemesidir. Saldırgan davranışlarda bulunan çocukların çoğunun saldırgan davranmanın olumlu sonuçlarından dolayı böyle davranmayı cazip buldukları öne sürülmüştür. Çocuklardaki ödülle ilgili bu beklentiler gözlemlediği ve örnek aldığı kahramanın aldığı övgülerle ilişkilidir. Eğer örnek alınan saldırgan eylemi gerçekleştiren kişi kahraman olarak görülür ve övülürse bu türden eylemde bulunma durumunda birey ödüllendirileceğini düşünmektedir. Bunun tersine örnek alınan kişi saldırgan davranış için tutuklanır ya da cezalandırılırsa birey de cezalandırılacağını bekleyecektir. Dolayısıyla çocuklar saldırgan davranışlar sergilediği için ceza alan “kötü adamı” değil toplumun iyiliği için kötü adamlara zarar veren “kahramanları” modelleme eğilimindedir. Bu durum çocukların sorun çözmede en uygun yolun saldırganlık olduğunu düşünmelerine sebep olmaktadır (307).

Bandura saldırganlığın öğrenilmesinde bilişsel süreçlere dayanan iki kavramdan daha bahsetmiştir: Öz denetim ve öz yeterlik. Öz denetim bireyin iç ödül veya ceza yoluyla davranışını kontrol etme yeteneğini, öz yeterlik ise bireyin kendi eylemlerinin bir sonucu olarak istenen hedeflere ulaşma kabiliyetine olan inançlarını temsil etmektedir (24).

Bandura davranışların çoğunlukla dışsal pekiştirmeler ve cezalar olmadan meydana geldiğini savunmuştur. Dışsal ödüllerin ya da cezaların yerini içsel ödüller ya da kendini cezalandırma alabilmektedir (307). Öz denetim, hem kendini pekiştirmeyi hem de kendini cezalandırmayı içeren genel bir terimdir. Bir birey kendisi için bir performans standardı belirlediğinde, davranışlarını değerlendirmekte ve ödül için kendi belirlediği kriterleri karşılayıp karşılamadığını tespit etmektedir. Bireyin kendisi için belirlediği standartlar, modelleme yoluyla öğrenilebilmektedir. Bu durum, modelin gözlemcinin gerçekleştirebileceği performanstan daha yüksek bir performans standardına sahip olduğunda sorun olabilmektedir. Ancak çocuklar, kendi erişimleri dahilinde makul ölçüde standartlar belirleyerek, düşük veya orta derecede başarılı modellerin standartlarını modellemeye eğilimlidirler (24). Bandura öz düzenlemeyi geliştirmek için bireye gerekli davranışı gösterdikten sonra kendini ödüllendirmeyi öğretmeyi önermiştir (313).

Bandura'nın tanımladığı algılanan öz-yeterlik, kişinin verilen kazanımları elde etmek için gereken eylem yollarını organize etme ve yürütme yeteneklerine olan inancını ifade etmektedir. Kişinin durumu etkileme yeteneği hakkında inançları bulunmaktadır ve bu inançlar tipik olarak değişimin gerçekleşebileceği gerçekçi beklentilerle dengelenmektedir. Denklem her iki tarafı hem negatif hem de pozitif niteliklere sahip olabilmektedir (24).

Bandura insanların başarılı olacağına dair inancının sadece beklentileri üzerinde değil aynı zamanda performansları üzerinde de büyük bir etkiye sahip olduğunu savunmuştur (310). Öz-yeterlik çeşitli etkilerini bilişsel, motivasyonel, duygusal ve karar verme süreçleri aracılığıyla göstermektedir. Bireyin iyimser mi kötümser mi, kendini geliştirme yönünde mi zayıflatma yönünde mi düşündüğünü belirlemektedir. Öz yeterliği yüksek kişiler zor görevleri kaçınılması gereken bir şey olarak değil, ustalaşılması gereken bir şey olarak görme eğiliminde iken, öz yeterliği zayıf olanların zorlayıcı görevlerden kaçınma ve nihayetinde kişisel başarısızlıklara ve olumsuz sonuçlara odaklanma eğiliminde oldukları öne sürülmüştür (313).

Son olarak Walter Mischel, hem Rotter hem de Bandura'nın çalışmalarını temel alarak, insan davranışının belirleyicilerini "kişi değişkenleri" açısından çerçevelendirmiştir. Bu çerçevede: yetkinlikler (yapabileceğimizi bildiğimiz şeyler), algılar (çevremizi nasıl algıladığımız), beklentiler (beklediğimiz şey davranışımızın sonucu olacaktır), özne değerleri (hedeflerimiz ve ideallerimiz) ve özdenetim ve planlar (kendimiz için standartlarımız ve hedeflerimize ulaşma planlarımız) değişkenler olarak yer almıştır (310).

2.4.4. Saldırganlığın Değerlendirilmesi

Öfke ve düşmanlık üzerine deneysel araştırmalar, 50 yıldan fazla bir süredir akademik literatüre yayılmıştır (317). Öfke ve düşmanlığın doğru ölçümü ve sonuçların doğru yorumlanması, ölçüm araçlarının güçlü psikometrik özelliklere sahip olmasını gerektirmektedir. Literatürde saldırganlıkla ilgili çalışmalarda en sık BPSÖ (318), Cook Medley Düşmanlık Ölçeği (Cook & Medley, 1954), Durum-Sürekli Öfke İfade Envanteri (STAXI; Spielberger, Jacobs, Russell ve Crane, 1983) ve Buss Durkee Düşmanlık Envanteri (BDHI; Buss & Durkee, 1957), Açık Saldırganlık Ölçeği (319) kullanılmaktadır (320). Çalışmanın bu kısmında literatürde en sık kullanılan ölçme aracı olan Buss-Durkee Düşmanlık Envanteri'ne, bu envanterin geliştirilmesi sonrası ortaya çıkan BPSÖ'ye ve günlük pratikte yatan hasta değerlendirilmesinde sıklıkla kullanılan Açık Saldırganlık Ölçeği'ne yer verilecektir.

2.4.4.1. Buss-Durkee Düşmanlık Envanteri (BDHI)

İnsan öfkesi ve düşmanlığının ölçümü akademik literatürde oldukça yaygındır ve insan davranışında en kapsamlı çalışılan alanlar arasındadır. Buss ve Durkee'nin Düşmanlık Envanteri şüphesiz araştırmalarda en çok kullanılan saldırganlık ölçeği olmuştur (320). Buss, saldırganlığı kasıtlı olarak başka bir organizmaya rahatsız edici bir

uyarıcı veren eylem olarak tanımlamış, açık saldırganlık ile düşmanlık (örtük saldırganlık) arasında büyük bir ayırım yapmıştır. Düşmanlığı, olumsuz duyguların veya kötü niyetlerin örtük sözel tepkileri içeren bir tutum olarak nitelendirmiştir. BDHI, doğru-yanlış şeklinde cevaplanan 66 ifadeden oluşmaktadır. Açık saldırganlık ve düşmanlık olmak üzere iki ana boyutta yedi alt ölçeğe ayrılmaktadır: saldırı, dolaylı saldırganlık, irritabilite (sinirlilik), olumsuzculuk, kin, şüphe ve sözel saldırganlık. Bu ölçekler faktör analizine göre değil, yüz değerine göre oluşturulmuştur (321). Buss bir çalışmada bu ölçeğe suç alt ölçeğinin de eklendiği ve 75 soru bulunan başka bir versiyonundan bahsetmiştir. Kadın ve erkekler ile yaptığı araştırmanın faktör analizleri iki faktörü ortaya çıkarmıştır: Düşmanlığın tutumsal bileşeni (kızgınlık ve şüphe) ve motor bileşeni (saldırı, dolaylı düşmanlık, sinirlilik ve sözel düşmanlık) (322).

Ancak BDHI ile ilgili bazı sorunlar kaydedilmiştir. Alt ölçeklerin güvenilirliği ve test-tekrar test güvenilirliğinin şüpheli olduğunu bildiren çalışmalar ortaya çıkmasının ardından BDHI'nın güvenilirliği değerlendirilmiştir. Envanter pek çok eleştiri almıştır (320,323). Gunn ve arkadaşları, envanteri şiddet içeren suçlar işlemiş olan bir grup mahkûma uygulamış ve Buss-Durkee toplam düşmanlık puanları ile mahkûmların şiddet davranışları arasında ilişki bulunmadığını bildirmişlerdir. Envanterin davranıştan ziyade saldırgan tutumları ölçtüğünü öne sürmüşlerdir (324).

2.4.4.2. Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği

Buss ve Perry geniş kullanım alanına rağmen düşmanlık envanterinin istatistiksel özelliklerinden memnun kalmamışlardır. Bunun başlıca nedenlerinden birisi, faktör analiz çalışmalarında tutarsız sonuç vermesidir. İkincisi, soruların doğru yanlış formatında olması nedeniyle yeteri kadar bilgi toplanamamasıdır. Bir diğer sorun ise birden fazla alt ölçeğe ait maddeler içermesidir. Bunun üzerine Buss ve Perry 52 maddelik bir soru havuzundan yeni bir ölçek geliştirmiş ve bu ölçeği yaklaşık 1200 katılımcı üzerinde uygulamıştır. Veriler, keşif faktör analizine tabi tutulmuş ve 23 madde elenmiştir. Kalan 29 madde; fiziksel saldırganlık (9 madde), sözlü saldırganlık (5 madde), öfke (7 madde) ve düşmanlık (8 madde) olmak üzere dört ölçeğe bölünmüştür (325). İlişkisel analiz, öfkenin hem fiziksel hem de sözlü saldırganlık ile düşmanlık arasındaki köprü olduğunu ortaya koymuştur. Buss ve Perry, erkeklerin fiziksel saldırganlık alanında kadınlardan belirgin şekilde daha yüksek puan aldıklarını, sözel saldırganlık puanlarının ise kadınlardan daha yüksek olmakla birlikte daha küçük bir fark olduğunu bildirmişlerdir (318).

Ölçeğin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Madran tarafından yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği test edilmiş ve iç tutarlılık (Cronbach alfa) katsayısı tüm ölçek için 0,85, fiziksel saldırganlık alt ölçeği için 0,78, düşmanlık alt ölçeği için 0,71, öfke alt ölçeği için 0,71 ve sözel saldırganlık alt ölçeği için 0,48 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin test yarılama yöntemiyle elde edilen güvenilirlik katsayısı da oldukça yüksek olup tüm ölçek için 0,82 olarak hesaplanmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği tüm ölçek için 0,97'dir. Ölçüt geçerliğini belirlemek için, Çok Boyutlu Öfke Ölçeğinin "Öfkeyle ilgili davranışlar" alt ölçeği ile korelasyonuna bakılmış ve iki ölçek arasındaki korelasyonun 0,001 düzeyinde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($r= 0,49$, $p<0,001$). Bu çalışmada, erkeklerin fiziksel saldırganlık alt ölçeğinden kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksek puan aldıkları görülmüş ve sadece fiziksel saldırganlık puanları açısından bir cinsiyet farklılığı olduğu ortaya konmuştur (326).

2.4.4.3. Açık Saldırganlık Ölçeği (OAS)

Yatan hastalarda saldırgan epizotların özelliklerini kaydetmek, saldırgan davranışları olan hastaların tedavilerinin izlenmesinde ve yapılan girişimlerin etkinliğini değerlendirmede önemlidir. Saldırgan davranışlar geleneksel olarak kurumlar tarafından kaydedilir. Yudofsky ve arkadaşları farmakolojik tedavilerin saldırganlık üzerine etkilerini incelemek için hastanelerde kullanılmak üzere tek sayfadan oluşan yüksek güvenilirliğe sahip bir skala geliştirmişlerdir (319). Yudofsky ve arkadaşları, yetişkinlerde ve çocuklarda saldırgan davranışları ölçen bir derecelendirme ölçeği olan OAS'nin tasarımını ve güvenilirliğini ortaya koyan bir çalışma yapmışlardır. OAS içinde saldırganlık 4 kategoriye ayrılır: sözlü saldırganlık, nesnelere karşı fiziksel saldırganlık, kendine karşı fiziksel saldırganlık ve başkalarına karşı fiziksel saldırganlık. Ölçek, değerlendiriciler arası güvenilirlik için 54 farklı bölümden 16 çocuk, 35 bölümden 21 yetişkin ve 70 bölümde yer alan 8 yetişkin kullanılarak test edilmiştir. OAS'nin saldırgan olayları derecelendirmek için kolay ve güvenilir bir araç olduğunu göstermişlerdir (327).

Hemşirelerin yatan hasta değerlendirmesi için önceki hafta meydana gelen davranışlarını geriye dönük olarak ölçen bir araç olan OAS, elde edilen olumlu deneyimler nedeniyle bazı eksiklikleri giderilmek üzere yeniden ele alınmıştır. Değiştirilmiş versiyon (OAS-M), önceki hafta meydana gelen davranışları saymak ve derecelendirmek için kullanılmak üzere tasarlanmıştır. Çalışmada OAS-M bir yıldan uzun süredir hastanede yatan 12 hastada uygulanmıştır. OAS-M, OAS'nin toplam saldırganlığın sıklık derecesi, kendine ve başkalarına karşı fiziksel saldırganlığın ölçüleriyle korele bulunmuştur.

Sonuçlar, OAS-M'nin saldırgan davranış yapısı için dahili olarak tutarlı olduğunu göstermiştir (328).

2.4.4.4. Madde Kullanımı ve Saldırganlık

Saldırganlık ve madde kullanımı arasında karmaşık bir ilişki olup özellikle alkol, kokain, amfetamin ve esrar kullanımının saldırgan davranışları arttırdığı yönünde çalışmalar yapılmıştır. Saldırganlık ve madde kullanımı ilişkisinde saldırganlığın madde kullanımına eğilim yaratması ya da madde kullanımının saldırganlığa yol açması söz konusu olabileceği gibi, bu iki faktörün de çift yönlü olarak birbirlerini etkilemesi ya da her iki faktörü de etkileyen bir başka faktörün var olabileceği bildirilmiştir (25,26). Madde kullanım bozukluğu kişilerarası iletişimde ve tedaviyi sürdürmede güçlüklerle ilişki olduğu gibi suça eğilimle de ilişki bulunmuştur (25). Pakistan'da saldırganlık ile suç arasındaki ilişkiyi bulmak ve yetişkinlerde uyuşturucu kullanımının saldırganlık ile suç arasındaki düzenleyici rolünü araştırmak amacıyla yapılan bir çalışmada saldırganlık, suçluluk ve uyuşturucu kullanımının birbirleriyle pozitif ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmadan elde edilen verilere göre uyuşturucu kullananlar, kullanmayanlara kıyasla yüksek saldırganlık ve suçluluk oranlarına sahiptir. Ayrıca uyuşturucu kullanımı, saldırganlık ve suçluluk arasında düzenleyici bir rol oynamaktadır (329). Madde kullanım bozukluğu olan yetişkinlerin daha fazla saldırgan davranış geçmişi vardır ve saldırganlık, madde kullanım bozukluğunun başlangıç yaşı ile önemli ölçüde ilişkilidir. Mathias ve arkadaşları yapmış oldukları çalışmada saldırganlığın, uyuşturucu kullanımına erken yaşta başlama için önemli bir prediktör olduğunu ortaya koymuştur (330).

Madde kullanımının saldırganlık üzerine olan etkisi farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Örneğin; pek çok psikoaktif ilacın gebelik sırasında alınması fetüste nöral gelişimi etkileyebilmekte, psikoaktif maddeler duyguları, bilişsel ve sosyal becerileri bozabilmektedir. Uyuşturucu kullanımı gibi pahalı bir alışkanlığı sürdürmek için suça başvurma ihtiyacı da dolaylı etkileriyle psikoaktif madde-saldırganlık ilişkisine çok faktörlü karmaşık bir yapı kazandırmaktadır. Biyolojik süreçlerin yanı sıra bireysel farklılıkların da şiddet davranışı ile psikoaktif madde kullanımı arasındaki ilişkide etkili olduğunu gösteren kanıtlar mevcuttur (289).

Madde kullanım bozukluğu ve saldırganlık yapılan çalışmalara göre güçlü bir şekilde ilişkili olup, madde kullanım bozukluğu olanlar saldırganlık ve suç davranışı için ciddi risk taşımaktadırlar. Hem madde kullanım bozukluğu hem de saldırganlık özellikleri beynin yönetici işlevlerinden etkilenmektedir. Madde kullanımı özellikle ergen beyinde

nörobilişsel işlevi bozarak saldırganlık ve daha fazla madde kullanımı riskini artırır. Bu yüzden erken yaşta madde kullanımı saldırganlık ve şiddet davranışının güçlü bir yordayıcısıdır (331). Genel olarak, alkol ve diğer uyuşturucu maddelerin saldırganlık ve şiddet üzerindeki etkileri, belirli bir ilacın belirli farmakolojik etkileri ve dozu; madde kullanan bireylerin psikolojik ve biyolojik özellikleri ve bu faktörler arasındaki karmaşık etkileşimlerden etkilenmektedir. Madde kötüye kullanımı riskiyle saldırganlık, hiperaktivite, dürtüsellik, antisosyal davranış, engellenme, sapkın mizaç gibi saldırgan dürtülerin zayıf düzenlenmesini içeren çeşitli psikolojik özelliklerin bağlantılı olduğu bulunmuştur. Örneğin, hastalığın tipik bir özelliği olarak ASKB olan bireyler, yaşam boyu süren dürtüsel ve saldırgan bir davranış örüntüsü sergilemektedirler (332,333).

Madde kullanım bozukluğu olan bireyler arasında suçluluğun varlığı ve alkol etkisi altında ortaya çıkan agresif davranışlar çocukluk çağı saldırganlık öyküleriyle ilişkilendirilmiştir. Çocukluk çağında görülen saldırgan davranışlar yetişkin dönemde işlenen şiddet suçlarının önemli bir öngörücüsüdür. Yapılan bir çalışmada babasında madde kullanım bozukluğu olan 10-12 yaş erkek çocukların yüksek saldırganlık puanlarına sahip oldukları bildirilmiştir. Saldırganlık, alkol ya da maddeye maruziyetten önce yüksek bulunmuştur. Dolayısıyla çocukluk çağı saldırganlığı ile madde kullanım riski arasında ayrılmaz ve istikrarlı bir ilişki bulunmaktadır (332).

Alkol ve diğer psikoaktif maddeler ile saldırganlığa özgü beyin mekanizmaları arasındaki ilişkinin kanıtları temel olarak hayvan çalışmalarına dayanmaktadır. Ayrıca insanlarda yapılmış nörokimyasal ve nörofizyolojik çalışmalar da mevcuttur. Bu çalışmalar saldırgan davranışların farmakolojik, endokrinolojik, nörobiyolojik, genetik ve kişilik faktörleri ve çevresel etmenler bakımından madde kullanımı ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (334). Ancak Brain, yapmış olduğu bir çalışmanın sonucunda alkolün saldırganlık ve suçla bağlantılı olabileceğini, ancak şiddet davranışlarının doğrudan nedeni olarak kabul edilmemesi gerektiğini bildirmiştir (335). Bushman ve Cooper yaptıkları metaanaliz çalışmada alkolün gerçekten de saldırganlığa neden olduğunu savunmuşlardır (336). Bushman bir başka metaanaliz çalışmasında alkolle ilişkili saldırganlığı açıkladığı varsayılan üç hususu incelemiştir: fizyolojik disinhibisyon, beklenti ve dolaylı neden. Fizyolojik disinhibisyonun, alkolün agresif tepkiyi kontrol eden merkezleri inhibe etmesiyle saldırganlığı arttırdığı öne sürülmüştür. Beklenti faktörüne göre insanlar alkol aldıklarında daha saldırgan olacaklarını düşündüğünden alkol saldırganlığı arttırmaktadır. Dolaylı neden açıklamasına göre alkol, bireyin saldırganlık olasılığını arttıran (entelektüel işleyişi azaltmak gibi) değişikliklere neden olarak saldırganlığı artırır. Araştırma

sonuçlarına göre alkol, dolaylı olarak kişinin saldırganlık olasılığını arttıran değişikliklere neden olmaktadır. Ancak sonuçlar fizyolojik disinhbisyon ve beklenti açıklamaları ile tutarsızdır. Saldırganlığı artıran deneysel manipölasyonlar sarhoş katılımcılar üzerinde ayık katılımcılardan daha güçlü bir etki yaratmıştır (337).

Giancola ve Chermack şimdiye kadar alkol ve saldırganlık ilişkisini ortaya koymaya çalışan pek çok araştırmanın sonuçlarını inceleyerek alkol-saldırganlık ilişkisine biyopsikososyal bir açıklama getirmeye çalışmışlardır. Alkol ve saldırganlık arasındaki ilişkiyi alkol farmakolojisi, alkol metabolizması, psikopatoloji, cinsiyet, provokasyon, tehdit, kandaki alkol konsantrasyonu, kişilik ve alkolle ilgili beklentilerin etkilediğine dair kanıtlar mevcuttur. Ayrıca durumsal, bilişsel, nöropsikolojik ve biyokimyasal faktörlerin de bu ilişkide bütünsel bir rol oynadığı düşünülmüştür. Giancola ve Chermack tek başına çalışılan bu faktörleri alkolle ilgili saldırganlığı açıklayabilecek bir model geliştirmek üzere bir arada değerlendirmişlerdir. Bu bütünleşik kavramsallaştırma, şu dört alanı içermektedir: gelişimsel etkiler, alkolle ilgili etkiler, bireysel farklılıklar ve bağlamsal etkiler. Biyopsikososyal kavramsallaştırma, alkolle ilişkili saldırganlığın gelişimsel risk faktörlerinin (mizaç, yürütücü bilişsel işlevsellik, aile saldırganlığı, akran etkileri), alkolle ilişkili faktörlerin (bilişsel bozukluk gibi akut etkiler), psikolojik faktörlerin (psikiyatrik belirtiler, saldırganlığa karşı tutumlar, duygusal ve motivasyon durumları) ve bağlamsal etkilerin (provokasyon, ortam, ilişki türü) etkileşiminden oluşan çok sonlu bir fenomen olarak kabul edilmiştir. Araştırma, alkol kullanımı ve alkole bağlı sorunların şiddetle ilişkili olduğunu, ancak alkol-saldırganlık ilişkisinin oldukça karmaşık olduğunu ortaya koymaktadır (338).

Psikoaktif ilaçların saldırganlıkla ilişkilendirilmesinin nedenlerinden birisi bu ilaçların saldırganlığın sağaltımında kullanılması olmuştur. Barbitüratlar, nöroleptikler ve anksiyolitikler akut agresif durumları kontrol etmede yararlı bulunmuşken uzun dönemde saldırganlığı azaltmada başarısız oldukları görülmüştür. Antiagresif etkiler yalnızca merkezi sinir sistemi depresyonundan kaynaklanmakta ve zamanla sedatif etkilere karşı tolerans gelişmektedir. Hatta bazı hastalarda benzodiazepin tedavisini takiben paradoksal öfke ortaya çıkmaktadır. Kalıcı ya da epizodik saldırganlığın tedavisi ise daha karmaşıktır. Fluprazin veya DU 27716 gibi spesifik anti-agresif bileşikler geliştirme girişimleri ise muhtemelen diğer davranışları değiştirmeden saldırganlık davranışını azaltmak mümkün olmadığından, yalnızca sınırlı başarı gösterebilmiştir (289).

The American Council of Drug Education tarafından metamfetaminlerin saldırgan davranışlara, halüsinasyonlara ve paranoyaya neden olduğunu bildirilmiştir. Ancak

amfetaminlerin saldırganlıkla ilişkisi güvenilirliği yüksek kanıtlarla ispat edilememiştir. Araştırmalar amfetaminlerin öforojenik etkileri konusunda hemfikirdirler ve bu öforojenik etki bazı kullanıcılar tarafından anksiyojenik olarak nitelendirilmektedir. Amfetamin kullanımı ve saldırganlık ilişkisinde en önemli farmakolojik belirleyiciler amfetaminin dozu, uygulama yolu ve ilaca maruz kalmanın kronikliğidir. Amfetaminler bu sebeple farklı mekanizmalarla saldırganlık düzeyine etki etmektedirler. Tek bir bolus doz saldırganlığı arttırabilmekte, amfetamin kaynaklı psikozun bir parçası olarak yüksek doz alımlarda ya da madde kullanma partileri sırasında cinayetler ortaya çıkabilmekte ya da yüksek olmayan dozların sosyal, cinsel ve beyindeki agonist mekanizmalar üzerine düzensiz ve yıkıcı etkileri nedeniyle saldırgan eğilimler gözlenebilmektedir. Opioidlerin tek doz kullanımı sonucunda ise sedatif ve antidepresif etkileri nedeniyle antiagresif etki ortaya çıkmaktadır. Kronik opioid kullanımında etkiler önemli ölçüde değişmekte opioidlerin öfori yapıcı etkilerinin yerini genellikle konfüzyon, düşmanlık ve şüphe duyguları almaktadır. Ayrıca kronik kullanım sonrası opioidin bırakılması sonucunda sinirlilik, savunma tepkileri ve saldırgan eylemlerde uzun süreli artışlar gözlenebilmektedir. Amerika’da yaşanan crack kokain salgını sırasında kullanıcılar ve satıcılar arasında yoğun olarak şiddet olayları yaşanmıştır. Bu durum beyin fonksiyonlarında değişikliği neden olabilme potansiyeline sahip kokainin kullanımı ile şiddet ilişkisine dikkat çekmiştir (334).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Örneklem

Bu tez çalışmasında 1 Temmuz 2018 ve 31 Aralık 2019 tarihleri arasında TCK'nın 191. maddesi kapsamında hakkında tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri kararı verilen yükümlülere ilk olarak AMATEM'deki tedavi süreçleri sonunda Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'ne ilk kez geldiklerinde sosyodemografik anket formu, BAPİ-K, BDÖ-11 ve BPSÖ ve ölçekler uygulanmıştır. Daha sonra ise yükümlülerin denetimli serbestlik sürecinin sonunda planlanan son seminere katılımları gerçekleştikten sonra onlara BDÖ-11 ve BPSÖ tekrar uygulanmıştır. İlk aşamada çalışmaya 262 gönüllü katılımcı dahil edilmiş olup ikinci aşamada bu kişilerden 175'ine ulaşılabilmektedir.

Çalışmaya alınma kriterleri:

1. Mahkeme tarafından hakkında TCK'nın 191. maddesi kapsamında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilmiş olmak,
2. 18-65 yaş arasında olmak,
3. AMATEM'de tedavisi tamamlamış olmak
4. İlk aşamada denetimli serbestlik kurumunda henüz hiçbir rehabilitasyon çalışmasına dahil olmamış olmak
5. Çalışmaya katılmaya rıza göstermiş olmak
6. İkinci aşama için denetimli serbestlik kurumunda belirlenen tüm programı tamamlamış olmak.

Dışlanma kriterleri

1. Okuma-yazma bilmemek
2. Anket ve ölçekleri doldurmasına engel bir fiziksel ya da zihinsel kısıtlılığı bulunmak
3. 18 yaşın altında ya da 65 yaşın üstünde olmak

3.2. Yöntem

Yukarıda belirtilen katılma kriterlerini karşılayan yükümlüler araştırma hakkında bilgilendirildikten sonra araştırmaya alındı. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan kişilere her türlü kişisel verilerinin gizli kalacağı, verecekleri bilgilerin araştırma amacı dışında kullanılmayacağı ve araştırmacı tarafından korunacağı, ayrıca verdikleri bilgilerin

denetimli serbestlik sürecini herhangi bir şekilde etkilemeyeceği ifade edildikten sonra yazılı bir onam formu imzalatıldı. Gönüllülere diledikleri zaman araştırmadan ayrılacakları hatırlatıldı.

AMATEM'deki tedavileri sona eren ve Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'ne tedavi sonrası 2018 yılı Temmuz-Aralık aylarında ilk kez başvuran yükümlülerin onamı alındıktan sonra yükümlülerden çalışmayla ilişkili olarak sosyodemografik anket formunu, BAPİ-K, BDÖ-11 ve BPSÖ'yü cevaplandırmaları istendi. Çalışmaya katılmayı kabul eden aynı kişilere denetimli serbestlik sürecinin son programına katıldıktan sonra bir kez daha BDÖ-11 ve BPSÖ uygulandı. Her iki veri toplama aşaması da 1 Temmuz 2018-31 Aralık 2019 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Çalışma Çukurova Üniversitesi Etik Kurulunun 13 Nisan 2018 tarihli 76 sayılı izin kararı ile yürütülmüştür.

3.3. Gereçler

3.3.1. Sosyodemografik anket formu

Sosyodemografik anket formu yükümlülerin sosyodemografik özelliklerini değerlendirmek için tarafımızca hazırlandı ve katılımcılar tarafından cevaplandı. Anket yaş, cinsiyet gibi kişisel bilgileri sorgulayan sorularla başlayıp, katılımcıların yaşadığı sosyal ve fiziksel çevreyi sorgulayan sorularla devam etmekte ve son olarak yükümlülerin ve sosyal çevrelerinin suç geçmişini sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. Anket toplam 27 soru içermektedir.

3.3.2. Bağımlılık Profil İndeksi- Klinik Formu (BAPİ-K)

BAPİ Klinik Formu (BAPİ-K) Ögel ve arkadaşları tarafından BAPİ'de mevcut 37 soruya 21 soru ilave edilerek geliştirilmiştir. BAPİ, bağımlılığın farklı boyutlarını değerlendirmek ve bağımlılık şiddetini ölçmek amacıyla hazırlanmış 0-4 puan arasında değerlendirilen beşli likert tipte bir ölçektir. Ölçek madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, madde kullanımının kişinin yaşamına etkisi, şiddetli madde kullanma isteği ve maddenin kullanımını bırakma motivasyonu olmak üzere beş alt ölçekten oluşmaktadır. BAPİ alt ölçeklerin toplamı yani BAPİ toplam puanı bağımlılık şiddetini göstermektedir. Düşük bağımlılık şiddeti 12 puan altı, orta bağımlılık şiddeti 12 ile 14 puan arası, yüksek bağımlılık şiddeti 14 puan üstü olarak değerlendirilmektedir. BAPİ-K ise ilave 21 soruyla BAPİ'nin ölçtüğü doğrudan bağımlılıkla ilgili alanların yanı sıra bağımlılığı sürdüren ve bağımlılıkla ilgili olabilecek altı alanın daha değerlendirmesini içerir. Bu altı alanın ikisi

ruhsal durumu, diğerleri ise bağımlılıkla ilgili bazı kişisel özellikleri ölçmektedir. Cevaplar 0-2 puan arasında üçlü likert tipinde kodlanmaktadır. Her bir bölümden alınan puanın artması o alandaki problemin artışına işaret etmektedir. Bu alt ölçekler şunlardır: depresyon, anksiyete, öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, heyecan arama davranışı, dürtüsellik. Bu alanlar ile bağımlılık tedavisinde hedefler saptanmakta ve bireyselleştirilmiş bir tedavi programı belirlenebilmektedir. BAPİ-K'nın öz bildirim ve uygulayıcı formları vardır.

BAPİ-K Depresyon alt ölçeği için Cronbach alfa katsayısı 0,66; anksiyete alt ölçeği için 0,75; öfke kontrol yetersizliği alt ölçeği için 0,74; güvenli davranış eksikliği alt ölçeği için 0,70; heyecan arama davranışı alt ölçeği için 0,63; dürtüsellik alt ölçeği için 0,63 olarak bulunmuştur (339).

3.3.3. Barratt Dürtüsellik Ölçeği

BDÖ-11 dürtüsellikle ilişkili davranış ve düşüncelerin sıklığını sorgulayan, dörtlü likert tipi 30 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçek dürtüsellüğün üç faktörlü modeli üzerine kurgulanmıştır. 11 soru motor dürtüsellliği, 8 soru dikkat dürtüsellliğini, 11 soru plan yapmamayı değerlendirir. BDÖ-11 412 lisans öğrencisi, 248 psikiyatri hastası ve 73 erkek mahkum ile çalışılarak geliştirilmiştir (126). BDÖ-11 dünyada ve ülkemizde en çok kullanılan ölçeklerden birisidir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Güleç ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. İç tutarlılığın Cronbach alfa katsayıları öğrencilerde 0,78, hastalarda 0,81 olarak tespit edilmiş, iki ay sonra test-tekrar test güvenilirliği öğrencilerde 0,83 bulunmuştur. BDÖ-11 Türkçe versiyonunun faktör geçerliliği, iç tutarlılık, test-tekrar test güvenilirliği, belirli bir grubun geçerliliği için ayırt edici gücünün ve eşzamanlı geçerliliğinin Türk nüfusu için kabul edilebilir düzeyde olduğu ve dürtüsellüğün değerlendirilmesi için yeterli güvenilirlik ve geçerliliğe sahip olduğu tespit edilmiştir (127).

3.3.4. Buss Perry Saldırganlık Ölçeği

BPSÖ, Buss ve Perry tarafından 52 maddelik bir soru havuzundan geliştirilmiş ve yaklaşık 1200 katılımcı üzerinde uygulanmıştır. Veriler, keşif faktör analizine tabi tutulmuş ve 23 madde elenmiştir. Kalan 29 madde; fiziksel saldırganlık (9 madde), sözlü saldırganlık (5 madde), öfke (7 madde) ve düşmanlık (8 madde) olmak üzere dört ölçeğe bölünmüştür (325). Ölçek her biri 5 dereceli likert tipi sorulardan oluşmaktadır (318). Ölçeğin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Madran tarafından

yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği test edilmiş ve iç tutarlılık (Cronbach alfa) katsayısı tüm ölçek için 0,85, fiziksel saldırganlık alt ölçeği için 0,78, düşmanlık alt ölçeği için 0,71, öfke alt ölçeği için 0,71 ve sözel saldırganlık alt ölçeği için 0,48 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin test yarılama yöntemiyle elde edilen güvenilirlik katsayısı da oldukça yüksek olup tüm ölçek için 0,82 olarak hesaplanmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği tüm ölçek için 0,97'dir. Ölçüt geçerliğini belirlemek için, Çok Boyutlu Öfke Ölçeğinin “Öfkeyle ilgili davranışlar” alt ölçeği ile korelasyonuna bakılmış ve iki ölçek arasındaki korelasyonun 0,001 düzeyinde anlamlı olduğu belirlenmiştir ($r = 0,49$ 'dur ($p < 0,001$)) (326).

3.4. İstatistiksel Değerlendirme

Veriler IBM SPSS Statistics 18 © Copyright SPSS Inc. 1989, 2010 yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Çalışmada yer alan kategorik değişkenler frekans ve yüzde ile sürekli değişkenler ortalama, standart sapma, ortanca ve en küçük, en büyük değerleriyle rapor ekinde sunulmuştur. Kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare ve Fisher Ki kare anlamlılık testleri kullanılmıştır. Parametrik test varsayımları sağlanmadığı için iki grup ortalama karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Sürekli değişkenlerin birbirleri ile ilişkisi Spearman Korelasyon testi ile analiz edilmiştir. Bağımlı gruplarda tekrarlayan ölçümlerin analizinde Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanılmıştır. Çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Bu bölümde çalışmada kullanılan veri toplama araçlarına göre elde edilen bulgular sunulacaktır.

4.1. Sosyodemografik Özellikler

Hakkında TCK'nın 191. maddesi kapsamında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilen ve kararın infazı için AMATEM'deki tedavi sürecini tamamladıktan sonra Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'ne başvuran yükümlüler katılımcı olarak sosyodemografik veri anketi ve diğer veri toplama araçları olan BAPİ-K, BDÖ-11 ve BPSÖ'yü doldurmuşlardır.

Tablo 1: Katılımcıların yaşları

	En Küçük	En Büyük	Ortalama	Ortanca	SD
Yaş (yıl)	18	62	29,95	28	8,08

Katılımcıların yaş ortalaması $29,95 \pm 8,08$, ortanca yaş 28'dir. En küçük yaştaki katılımcı 18, en büyük yaştaki katılımcı ise 62 yaşındadır (Tablo 1).

Tablo 2: Katılımcıların bireysel özellikleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet (n:262)		
Kadın	4	1,5
Erkek	258	98,5
Medeni durum (n:262)		
Bekâr	138	52,7
Evli	112	42,7
Boşanmış	10	3,8
Dul	2	0,8
Çocuk varlığı (n:262)		
Evet	106	40,5
Hayır	156	59,5
Eğitim durumu (n:262)		
Okuryazar	18	6,9
İlkokul	70	26,7
Ortaokul	101	38,5
Lise	54	20,6
Yüksekokul	6	2,3
Üniversite	13	5,0
Gelir getiren herhangi bir işte çalışma durumu (n:262)		
Evet	198	75,6
Hayır	64	24,4

Katılımcıların büyük çoğunluğu (%98,5) erkektir. Medeni durumlarına göre incelendiğinde %52,7'sinin bekâr, %42,7'sinin evli, %3,8'inin boşanmış ve %0,8'inin dul olduğu görülmektedir. 156 (%59,5) katılımcı çocuk sahibidir. Eğitim durumlarına göre incelendiğinde %38,5'inin ortaokul, %26,7'sinin ilkokul, %20,6'sının ise lise mezunu oldukları gözlenmiştir. 198 (%75,6) katılımcı gelir getiren bir işte çalışmaktadır (Tablo 2).

Tablo 3: Katılımcıların yaşadıkları yerler ile ilgili özellikler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaşanılan ilçe (n:262)		
Seyhan	164	62,6
Yüreğir	65	24,8
Sarıçam	12	4,6
Çukurova	18	6,9
Karataş	3	1,1
Son yaşanılan yerde kalma süresi (n:262)		
1 yıldan az	25	9,5
1-5 yıl	41	45,6
5-10 yıl	41	45,6
10 yıldan fazla	155	59,2
Oturulan evin kime ait olduğu (n:262)		
Kendisine/eşine	53	20,2
Kira	91	34,7
Diğer	118	45,0
Evin paylaşıldığı kişiler (n:262)		
Yalnız	13	5,0
Anne ve/veya baba	138	52,7
Eş	87	33,2
Arkadaş	1	0,4
Akraba	7	2,7
Diğer	16	6,1
Konut türü (n:262)		
Gecekondu	20	7,6
Müstakil ev	179	68,3
Apartman dairesi	58	22,1
Diğer	5	1,9

Katılımcıların çoğunluğu (%62,6) Seyhan ilçesinde yaşamaktadırlar. Bunu sırası ile Yüreğir (%24,8), Çukurova (%6,9), Sarıçam (%4,6) ve Karataş (%1,1) izlemektedir. Son yaşanan yerde kalma süresi 1 yıldan az olan katılımcıların oranı %9,5, 1-5 yıl ve 5-10 yıl arasında olan katılımcıların oranı %45,6, 10 yıldan fazla olan katılımcıların oranı ise %59,2'dir. %20,2'sinin oturdukları ev kendisine veya eşine ait iken %34,7'si kiracıdır. Çoğunluğu (%52,7) yaşadığı evi anne ve/veya babası ile %33,2'si eşi ile paylaşmaktadır. %68,3'ü müstakil evde %22,1'i ise apartman dairesinde oturduklarını bildirmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 4: Katılımcıların yaşadıkları mahalledeki bireyler ile ilgili özellikler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
“Yaşadığınız mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeni ile ceza alan var mı?” (n:262)		
Evet	101	38,5
Hayır	61	23,3
Bilmiyorum	100	38,2
“Yaşadığınız mahallede madde kullanımı dışında herhangi bir suç nedeniyle ceza alan var mı?” (n:261)		
Evet	90	34,5
-Uyuşturucu	17	6,5
-Öldürme	44	16,8
-Yaralama	40	15,3
-Hırsızlık/gasp	34	13,0
-Cinsel suçlar	0	0,0
-Diğer	14	5,3
Hayır	64	24,5
Bilmiyorum	107	41,0

Tablo 4'te katılımcıların yaşadıkları mahalledeki bireyler ile ilgili özellikler sunulmuştur. 101 kişi (%38,5) yaşadığı mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeni ile ceza alan birey olduğunu belirtmiştir. Bu cezalar öldürme, yaralama, hırsızlık/gasp, uyuşturucu ve diğer cezalar olarak sıralanmaktadır.

Tablo 5: Katılımcıların arkadaş çevreleri ile ilgili özellikler

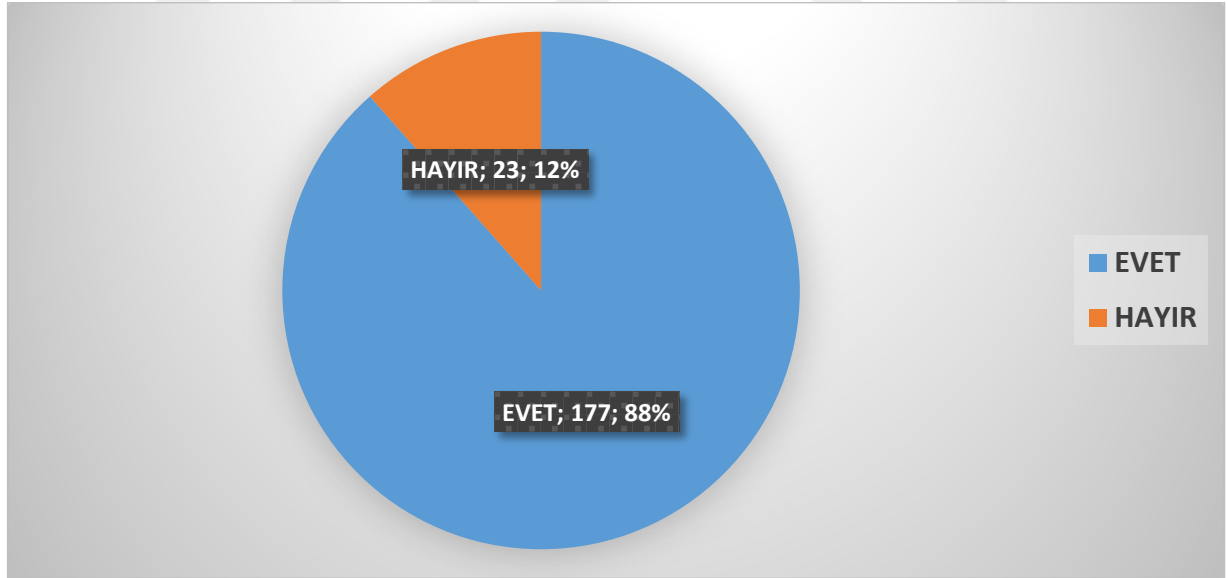
	Sayı (n)	Yüzde (%)
“Genellikle arkadaşlarınız hangi çevredendir?” (n:262)		
Okul	16	6,1
İş	89	34,0
Akraba	30	11,5
Mahalle	114	43,5
Diğer	13	5,0
“Arkadaşlarınız arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri alan var mı?” (n:262)		
Evet	120	45,8
Hayır	142	54,2
“Arkadaşlarınız arasında herhangi suçtan dolayı yargılanan/ceza alan var mı?” (n:262)		
Evet	114	43,5
-Uyuşturucu	46	17,6
-Öldürme	27	10,3
-Yaralama	40	15,3
-Hırsızlık/gasp	23	8,8
-Cinsel suçlar	0	0,0
-Diğer	14	5,3
Hayır	148	56,5

Tablo 5’te katılımcıların arkadaş çevreleri ile ilgili özellikler sunulmuştur. Arkadaşları genellikle mahalle (%43,5) ve iş (%34,0) çevresindendir. 120 katılımcı (%45,8) arkadaşları arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri alan, 114 katılımcı (%43,5) ise arkadaşları arasında herhangi suçtan dolayı yargılanan/ceza alan birey olduğunu belirtmiştir. Bu cezalar uyuşturucu, yaralama, öldürme, hırsızlık/gasp ve diğer cezalar olarak sıralanmaktadır.

Tablo 6: Katılımcıların kronik hastalık ve ilaç kullanma durumları

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kronik hastalık varlığı (n:261)		
Evet	38	14,6
Hayır	223	85,4
Düzenli olarak kullanılan ilaç varlığı (n:261)		
Evet	42	16,1
-Uyku ilacı	6	2,3
-Sakinleştirici	4	1,5
-Ağrı kesici	14	5,3
-Diğer	28	10,7
Hayır	219	83,9

38 katılımcının (%14,6) kronik hastalığı, 42 katılımcının (%16,1) ise düzenli olarak kullandığı ilaç bulunmaktadır. Kullanılan ilaçlar sırası ile ağrı kesici, uyku ilacı ve sakinleştirici şeklindedir (Tablo 6).



Şekil 1: “Denetimli serbestlik ve tedavi sürecinin tekrar madde kullanma ihtimalinizi azalttığını düşünüyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplar

“Denetimli serbestlik ve tedavi sürecinin tekrar madde kullanma ihtimalinizi azalttığını düşünüyor musunuz?” sorusuna 177 katılımcı (%88,0) “evet” cevabını verirken 23 katılımcı (%12,0) “hayır” cevabını vermiştir (Grafik 1).

Tablo 7: “Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiniz mi?” (n:262)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	21	8,0
-Uyuşturucu	0	0,0
-Öldürme	1	0,4
-Yaralama	10	3,8
-Hırsızlık/gasp	9	3,4
-Cinsel suçlar	0	0,0
-Diğer	3	1,1
Hayır	241	92,0

21 katılımcı (%8,0) maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiğini ifade etmiştir. Bu suçlar sırası ile yaralama, hırsızlık/gasp, öldürme şeklindedir (Tablo 7).

Tablo 8: “Daha önce herhangi bir suçtan yargılandınız mı?” (n:262)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	131	50,0
-Uyuşturucu	39	14,9
-Öldürme	12	4,6
-Yaralama	46	17,6
-Hırsızlık/gasp	27	10,3
-Cinsel suçlar	1	0,4
-Diğer	34	13,0
Hayır	131	50,0

Katılımcıların yarısı daha önce herhangi bir suçtan yargılandığını belirtmiştir. Bu suçlar sırası ile yaralama, uyuşturucu, hırsızlık/gasp, öldürme ve cinsel suçlar şeklindedir (Tablo 8).

Tablo 9: “Daha önce herhangi bir suçtan ceza aldınız mı?” (n:262)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	86	32,8
-Uyuşturucu	23	8,8
-Öldürme	7	2,7
-Yaralama	27	10,3
-Hırsızlık/gasp	17	6,5
-Cinsel suçlar	0	0,0
-Diğer	23	8,8
Hayır	176	67,2

86 katılımcı (%32,8) daha önce herhangi bir suçtan ceza aldığını belirtmiştir. Bu suçlar sırası ile yaralama, uyuşturucu, hırsızlık/gasp, öldürme şeklindedir (Tablo 9).

Tablo 10: “Daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldınız mı?” (n:262)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	75	28,6
-Uyuşturucu	48	18,3
-Öldürme	1	0,4
-Yaralama	11	4,2
-Hırsızlık/gasp	5	1,9
-Cinsel suçlar	0	0,0
-Diğer	10	3,8
Hayır	187	71,4

75 katılımcı (%28,6) daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldığını belirtmiştir. İşledikleri suçlar sırası ile uyuşturucu, yaralama, hırsızlık/gasp şeklindedir (Tablo 10).

Tablo 11: “Ailenizde denetimli serbestlik tedbiri alan var mı?” (n:262)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	38	14,5
-Uyuşturucu	22	8,4
-Öldürme	1	0,4
-Yaralama	4	1,5
-Hırsızlık/gasp	1	0,4
-Cinsel suçlar	0	0,0
-Diğer	5	1,9
Hayır	224	85,5

38 katılımcı (%14,5) ailesinde denetimli serbestlik tedbiri alan birey olduğunu belirtmiştir. İşlenen suçlar sırası ile uyuşturucu, yaralama, öldürme, hırsızlık/gasp şeklindedir (Tablo 11).

Tablo 12: “Ailenizde herhangi bir suç nedeniyle yargılanan/ceza alan var mı?” (n:262)

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Evet	67	25,6
-Uyuşturucu	20	7,6
-Öldürme	12	4,6
-Yaralama	18	6,9
-Hırsızlık/gasp	5	1,9
-Cinsel suçlar	0	0,0
-Diğer	12	4,6
Hayır	195	74,4

67 katılımcı (%25,6) ailesinde herhangi bir suç nedeni ile yargılanan/ceza alan birey olduğunu belirtmiştir. Bu suçlar sırası ile uyuşturucu, yaralama, öldürme, hırsızlık/gasp şeklindedir (Tablo 12).

Tablo 13: Aile ve sosyal çevre ile ilgili özelliklerin suç ile ilişkisi

	“Daha önce herhangi bir suçtan yargılandınız mı?”		
	Evet n(%)*	Hayır n(%)	p ^z
“Ailenizde denetimli serbestlik tedbiri alan var mı?”			
Evet	26 (68,4)	12 (31,6)	<u>0,014</u>
Hayır	105 (46,9)	119 (53,1)	
“Ailenizde herhangi bir suç nedeniyle yargılanan/ceza alan var mı?”			
Evet	41 (61,2)	26 (38,8)	<u>0,034</u>
Hayır	90 (46,2)	105 (53,8)	
“Arkadaşlarınız arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri alan var mı?”			
Evet	65 (54,2)	55 (45,8)	0,215
Hayır	66 (46,5)	76 (53,5)	
“Arkadaşlarınız arasında herhangi suçtan dolayı yargılanan/ceza alan var mı?”			
Evet	71 (62,3)	43 (37,7)	<u>≤0,001</u>
Hayır	60 (40,5)	88 (59,5)	
“Yaşadığınız mahallede madde kullanımı dışında herhangi bir suç nedeniyle ceza alan var mı?”			
Evet	61 (67,8)	29 (32,2)	<u>≤0,001</u>
Hayır	28 (43,8)	36 (56,2)	
Bilmiyorum	41 (38,3)	66 (61,7)	
“Yaşadığınız mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeni ile ceza alan var mı?”			
Evet	65 (64,4)	36 (35,6)	<u>0,001</u>
Hayır	23 (37,7)	38 (62,3)	
Bilmiyorum	43 (43,0)	57 (57,0)	

*Satır Yüzdesi, ^zKi-Kare testi

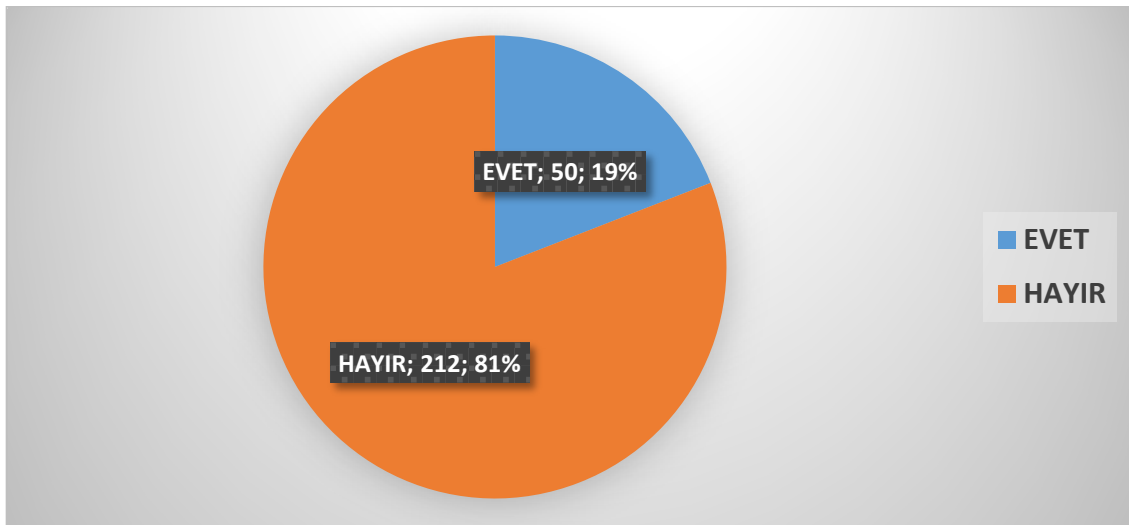
Tablo 13’te bireylerin daha önce herhangi bir suçtan yargılanma durumlarına göre aile ve çevre ile ilgili özelliklerinin analizi sunulmuştur. Ailesinde denetimli serbestlik tedbiri alan birey olan katılımcıların %68,4’ü daha önce herhangi bir suçtan yargılanmış iken ailesinde denetimli serbestlik tedbiri alan birey olmayan katılımcıların %46,9’u daha önce herhangi bir suçtan yargılanmıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05). Ailesinde herhangi bir suç nedeni ile yargılanan/ceza alan birey olan katılımcıların

%61,2'si daha önce herhangi bir suçtan yargılanmış iken ailesinde herhangi bir suç nedeni ile yargılanan/ceza alan birey olmayan katılımcıların %46,2'si daha önce herhangi bir suçtan yargılanmıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Arkadaşları arasında herhangi bir suçtan dolayı yargılanan/ceza alan birey olan katılımcıların %62,3'ü daha önce herhangi bir suçtan yargılanmış iken arkadaşları arasında herhangi bir suçtan dolayı yargılanan/ceza alan birey olmayan katılımcıların %40,5'i daha önce herhangi bir suçtan yargılanmıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

Yaşadığı mahallede madde kullanımı dışında herhangi bir suç nedeniyle ceza alan birey olan katılımcıların %67,8'i daha önce herhangi bir suçtan yargılanmış iken yaşadığı mahallede madde kullanımı dışında herhangi bir suç nedeniyle ceza alan birey olmayan katılımcıların %43,8'i ve bilmeyenlerin %38,3'ü daha önce herhangi bir suçtan yargılanmıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Yaşadığı mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeni ile ceza alan birey olan katılımcıların %64,4'ü daha önce herhangi bir suçtan yargılanmış iken yaşadığı mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeni ile ceza alan birey olmayan katılımcıların %37,7'si ve bilmeyenlerin %43,0'ü daha önce herhangi bir suçtan yargılanmıştır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Arkadaşları arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri alan birey varlığı ile katılımcıların daha önce herhangi bir suçtan yargılanma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir ($p>0,05$).

4.2. BAPİ-K Ölçeğinin Değerlendirilmesi

BAPİ-K ölçeğinin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,80 olarak hesaplanmıştır.



Şekil 2: “Daha önce herhangi bir psikiyatrik veya psikolojik tedavi gördünüz mü?” sorusuna verilen cevaplar

“Daha önce herhangi bir psikiyatrik veya psikolojik tedavi gördünüz mü?” sorusuna 50 kişi (%19,0) “evet”, 212 kişi (%81,0) “hayır” yanıtını vermiştir (Grafik 2).

Tablo 14: BAPİ, BAPİ-K ve alt ölçeklerine ilişkin puan ortalamaları

BAPİ	Ort	SD	Ortanca	Katılımcıların aldığı Min-Max	Ölçekten alınabilecek Min-Max
Madde Kullanım Özellikleri	0,78	1,00	0,31	0-5	0-8
Bağımlılık Tanı Ölçütleri	4,22	5,08	2,00	0-22	0-24
Yaşam Üstüne Etkileri	9,33	9,86	6,00	0-40	0-40
Şiddetli İstek	2,00	3,05	0,00	0-15	0-16
Bırakma Motivasyonu	8,12	4,02	9,00	0-12	0-12
Bağımlılık Şiddeti	5,23	3,20	4,46	0-16	0-20
BAPİ-K					
Öfke Kontrol Yetersizliği	1,17	1,46	1,00	0-6	0-6
Güvenli Davranış Eksikliği	3,19	2,19	3,00	0-10	0-10
Heyecan Arama Davranışı	1,43	1,44	1,0	0-6	0-6
Dürtüsellik	1,62	1,40	1,50	0-6	0-6
Depresyon	1,78	1,77	2,0	0-8	0-8
Anksiyete	1,17	1,46	1,0	0-6	0-6

Tablo 14’te katılımcıların BAPİ ve BAPİ-K ölçeğinden aldıklarını puanlar sunulmuştur. BAPİ ölçeğinin alt boyutlarından olan madde kullanım özellikleri puanı $0,78 \pm 1,00$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 5), bağımlılık tanı ölçütleri puanı $4,22 \pm 5,08$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 22), yaşam üstüne etkileri puanı $9,33 \pm 9,86$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 40), şiddetli istek puanı $2,00 \pm 3,05$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 15), bırakma motivasyonu puanı $8,12 \pm 4,02$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 12), bağımlılık şiddeti puanı $5,23 \pm 3,20$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 16) olarak ölçülmüştür. BAPİ-K ölçeğinin alt boyutlarından olan öfke kontrol yetersizliği puanı $1,17 \pm 1,46$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 6), güvenli davranış eksikliği puanı $3,19 \pm 2,19$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 10), heyecan arama davranışı puanı $1,43 \pm 1,44$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 6), dürtüsellik puanı $1,62 \pm 1,40$ (en küçük puan:0, en büyük puan:

6), depresyon puanı $1,78 \pm 1,77$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 8), anksiyete puanı $1,17 \pm 1,46$ (en küçük puan:0, en büyük puan: 6) olarak ölçülmüştür.

Tablo 15: Bağımlılık Şiddeti Grupları

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Düşük (<12)	255	97,3
Orta (12-14)	4	1,5
Yüksek (>14)	3	1,1
Toplam	262	100,0

Bağımlılık şiddeti düşük (<12 puan) olan 255 kişi (%97,3), orta (12-14 puan) olan 4 kişi (%1,5) ve yüksek (>14 puan) olan 3 kişi (%1,1) bulunmaktadır (Tablo 15).

Tablo 16: Bireysel özelliklere göre BAPİ puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Madde Kullanım Özellikleri	Bağımlılık Tanı Ölçütleri	Yaşam Üstüne Etkileri	Şiddetli İstek	Bırakma Motivasyonu	Bağımlılık Şiddeti
Yaş (n:262)						
r	-0,010	-0,046	-0,047	-0,007	0,007	-0,013
p^p	0,869	0,457	0,453	0,914	0,914	0,840
Cinsiyet (n:262)						
Kadın	0,3 (0-1)	4,2 (0-6)	2,5 (0-11)	4,0 (0-12)	4,0 (0-12)	2,7 (0-6)
Erkek	0,3 (0-5)	2,0 (0-23)	6,0 (0-40)	9,0 (0-12)	9,0 (0-12)	4,5 (0-16)
p^z	0,886	0,794	0,248	0,081	0,248	0,130
Medeni durum (n:262)						
Bekâr	0,3 (0-4)	2,0 (0-18)	5,5 (0-40)	0,0 (0-15)	9,0 (0-12)	4,3 (0-15)
Evli	0,3 (0-5)	3,0 (0-23)	7,0 (0-40)	0,0 (0-13)	9,0 (0-12)	4,7 (0-16)
Boşanmış	0,3 (0-3)	1,8 (0-15)	5,0 (0-26)	0,9 (0-8)	11,5 (0-12)	4,4 (2-9)
Dul	-	3,0 (2-4)	-	-	10,0 (8-12)	3,9 (3-4)
p^{z2}	0,600	0,778	0,238	0,223	0,617	0,888
Çocuk varlığı (n:262)						
Evet	0,2 (0-5)	2,8 (0-23)	6,5 (0-40)	0,0 (0-13)	9,0 (0-12)	4,7 (0-16)
Hayır	0,4 (0-4)	2,0 (0-18)	6,0 (0-40)	0,0 (0-15)	9,0 (0-12)	4,3 (0-15)
p^z	0,410	0,402	0,848	0,748	0,732	0,564
Eğitim durumu (n:262)						
Okuryazar	0,5 (1-4)	1,5 (0-14)	6,5 (0-24)	0,0 (0-10)	9,0 (0-12)	5,2 (2-11)
İlkokul	0,2 (0-4)	2,2 (0-23)	6,0 (0-40)	0,0 (0-13)	8,0 (0-12)	4,4 (0-15)
Ortaokul	0,3 (0-3)	2,0 (0-20)	6,0 (0-40)	0,0 (0-15)	8,0 (0-12)	4,3 (0-16)
Lise	0,3 (0-5)	2,8 (0-19)	5,5 (0-40)	0,0 (0-11)	9,5 (0-12)	4,3 (0-14)
Yüksekokul	0,4 (0-1)	4,3 (0-9)	2,0 (0-23)	1,0 (0-4)	5,0 (0-10)	3,7 (0-8)
Üniversite	0,3 (0-3)	2,5 (0-17)	7,0 (0-35)	0,0 (0-8)	11,0 (0-12)	4,8 (0-13)
p^{z2}	0,508	0,899	0,939	0,991	0,077	0,606
Gelir getiren herhangi bir işte çalışma durumu (n:262)						
Evet	0,2 (0-5)	2,0 (0-23)	5,5 (0-40)	0,0 (0-13)	9,0 (0-12)	4,3 (0-16)
Hayır	0,3 (0-4)	2,5 (0-17)	8,0 (0-40)	1,5 (0-15)	8,5 (0-12)	4,9 (0-15)
p^z	0,318	0,510	0,087	0,008	0,541	0,247

^p:Spearman's Correlation testi, ^z:Mann-Whitney U testi, ^{z2}:Kruskal-Wallis testi

Tablo 16'da bireysel özelliklere göre BAPİ puan ortalamalarının analizi sunulmuştur. Gelir getiren bir işte çalışma durumu ile şiddetli istek alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmiştir. Şiddetli istek alt ölçeğinden alınan

puanlar gelir getiren bir işte çalışanlarda çalışmayanlara göre anlamlı olarak daha düşük çıkmıştır ($p<0,05$). Yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk varlığı, eğitim durumu gibi diğer bağımsız değişkenlerle BAPİ puanları arasında bir ilişki gözlenmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 17: Bireysel özelliklere göre BAPİ-K puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Öfke Kontrol Yetersizliği	Güvenli Davranış Eksikliği	Heyecan Arama Davranışı	Dürtüsellik	Depresyon	Anksiyete
Yaş (n:262)						
r	-0,194	-0,015	-0,283	-0,096	0,031	-0,008
p^p	0,002	0,815	<0,001	0,120	0,620	0,900
Cinsiyet (n:262)						
Kadın	0,5 (0-2)	3,5 (0-4)	0,5 (0-6)	1,0 (0-3)	2,5 (1-6)	0,5 (0-2)
Erkek	1,1 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
p^z	0,899	0,880	0,744	0,645	0,172	0,665
Medeni durum (n:262)						
Bekâr	2,0 (0-6)	3,0 (0-10)	2,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Evli	1,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	0,0 (0-6)
Boşanmış	1,5 (0-4)	4,0 (1-7)	0,0 (0-6)	1,0 (0-2)	3,5 (0-8)	2,0 (0-6)
Dul	-	4,5 (4-5)	0,5 (0-1)	1,5 (1-2)	2,5 (2-3)	1,0 (0-2)
p^{z2}	0,187	0,187	0,006	0,201	0,023	0,023
Çocuk varlığı (n:262)						
Evet	1,0 (0-6)	3,0 (0-10)	0,5 (0-5)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	0,0 (0-6)
Hayır	2,0 (0-6)	3,0 (0,-10)	2,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
p^z	0,266	0,266	0,000	0,367	0,592	0,138
Eğitim durumu (n:262)						
Okuryazar	2,0 (0-6)	4,0 (0-8)	0,0 (0-6)	2,0 (0-5)	2,5 (0-6)	2,0 (0-5)
İlkokul	1,0 (0-5)	3,0 (0-9)	1,0 (0-4)	2,0 (0-4)	1,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Ortaokul	2,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Lise	2,0 (0-5)	2,5 (0-10)	1,5 (0-5)	2,0 (0-4)	2,0 (0-5)	1,0 (0-6)
Yüksekokul	1,0 (0-3)	2,5 (1-4)	1,0 (0-3)	1,0 (0-3)	1,5 (0-2)	0,5 (0-2)
Üniversite	1,0 (0-3)	2,0 (0-6)	1,0 (0-4)	1,0 (0-4)	2,0 (0-6)	1,0 (0-5)
p^{z2}	0,167	0,463	0,291	0,646	0,483	0,302
Gelir getiren herhangi bir işte çalışma durumu (n:262)						
Evet	1,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	0,0 (0-6)
Hayır	2,0 (0-4)	3,0 (0-9)	1,0 (0-6)	2,0 (0-5)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
p^z	0,017	0,903	0,841	0,083	0,158	0,071

^p:Spearman's Correlation testi, ^z:Mann-Whitney U testi, ^{z2}:Kruskal-Wallis testi

Tablo 17’de bireysel özelliklere göre BAPİ-K puan ortalamalarının analizi sunulmuştur. Yaş ile öfke kontrol yetersizliği ($r:-0,194$, $p:<0,05$) ve heyecan arama davranışı ($r:-0,283$, $p:<0,05$) arasında ters yönde zayıf bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Medeni durum ile heyecan arama davranışı, depresyon ve anksiyete alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($p<0,05$). Bekâr bireylerde heyecan arama davranışı, boşanmış bireylerde depresyon ve anksiyete alt ölçeğinden alınan puanlar en yüksektir. Gelir getiren bir işi olmayan bireylerin öfke kontrol yetersizliği alt ölçeğinden aldıkları puanlar gelir getiren işi olan bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Diğer bağımsız değişkenler ile BAPİ-K puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 18: Suç ile ilgili özelliklere göre BAPİ-K puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Madde Kullanım Özellikleri	Bağımlılık Tanı Ölçütleri	Yaşam Üstüne Etkileri	Şiddetli İstek	Bırakma Motivasyonu	Bağımlılık Şiddeti
“Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiniz mi?”						
Evet	1,6 (0-5)	6,0 (0-20)	15,0 (0-40)	3,0 (0-12)	9,0 (0-12)	8,5 (2-16)
Hayır	0,3 (0-4)	2,0 (0-23)	5,0 (0-40)	0,0 (0-15)	9,0 (0-12)	4,3 (0-15)
p^z	<u><0,001</u>	<u><0,001</u>	<u>0,001</u>	<u>0,009</u>	0,638	<u><0,001</u>
“Daha önce herhangi bir suçtan yargılandınız mı?”						
Evet	0,4 (0-5)	3,0 (0-20)	9,0 (0-40)	1,0 (0-15)	8,0 (0-12)	5,1 (0-16)
Hayır	0,3 (0-4)	1,0 (0-23)	4,0 (0-40)	0,0 (0-12)	9,0 (0-12)	4,2 (0-15)
p^z	<u>0,001</u>	<u>0,015</u>	<u>0,001</u>	<u>0,045</u>	0,776	<u>0,012</u>
“Daha önce herhangi bir suçtan ceza aldınız mı?”						
Evet	0,5 (0-5)	3,0 (0-20)	9,0 (0-40)	1,0 (0-15)	8,0 (0-12)	5,2 (0-16)
Hayır	0,2 (0-4)	2,0 (0-23)	5,0 (0-40)	0,0 (0-12)	9,0 (0-12)	4,3 (0-15)
p^z	<u><0,001</u>	0,127	<u>0,004</u>	<u>0,013</u>	0,906	0,058
“Daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldınız mı?”						
Evet	0,5 (0-5)	3,0 (0-209)	9,0 (0-40)	1,0 (0-15)	8,0 (0-12)	5,2 (0-16)
Hayır	0,2 (0-4)	2,0 (0-23)	5,0 (0-40)	0,0 (0-12)	9,0 (0-12)	4,3 (0-15)
p^z	<u>0,009</u>	0,064	<u>0,002</u>	<u>0,008</u>	0,468	<u>0,007</u>

^z:Mann-Whitney U testi

Tablo 18’de suç ile ilgili özelliklere göre BAPİ puan ortalamalarının analizi sunulmuştur. Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiğini belirten bireylerin madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve bağımlılık şiddeti alt ölçeklerinden aldıkları puanlar madde etkisi altında başka bir suça yöneldiğini belirtmeyen bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Daha önce herhangi bir suçtan yargılandığını belirten bireylerin madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve bağımlılık şiddeti alt ölçeklerinden aldıkları puanlar daha önce herhangi bir suçtan yargılanmadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Daha önce herhangi bir suçtan ceza aldığını belirten bireylerin madde kullanım özellikleri, yaşam üstüne etkileri ve şiddetli istek alt ölçeklerinden aldıkları puanlar daha önce herhangi bir suçtan ceza almadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldığını belirten bireylerin yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve bağımlılık şiddeti alt ölçeklerinden aldıkları puanlar daha önce denetimli serbestlik tedbiri almadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$).

Tablo 19: Suç ile ilgili özelliklere göre BAPİ-K puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Öfke Kontrol Yetersizliği	Güvenli Davranış Eksikliği	Heyecan Arama Davranışı	Dürtüsellik	Depresyon	Anksiyete
“Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiniz mi?”						
Evet	3,0 (0-6)	4,0 (0-10)	2,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	2,0 (0-6)
Hayır	1,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
p^Z	<u>0,002</u>	<u>0,019</u>	0,283	0,075	0,261	<u>0,005</u>
“Daha önce herhangi bir suçtan yargılandınız mı?”						
Evet	2,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Hayır	1,0 (0-6)	2,0 (0-10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	0,0 (0-6)
p^Z	<u>0,025</u>	<u>0,002</u>	0,535	0,232	<u>0,002</u>	<u>≤0,001</u>
“Daha önce herhangi bir suçtan ceza aldınız mı?”						
Evet	2,0 (0-6)	3,6 (0-10)	1,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,6 (0-6)
Hayır	1,0 (0-6)	3,0 (0,10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	0,9 (0-6)
p^Z	0,052	<u>0,044</u>	0,485	0,517	<u>0,022</u>	<u>0,003</u>
“Daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldınız mı?”						
Evet	2,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Hayır	1,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	1,0 (0-6)
p^Z	0,192	0,203	0,544	0,563	0,067	0,202

^Z:Mann-Whitney U testi

Tablo 19’da suç ile ilgili özelliklere göre BAPİ-K puan ortalamalarının analizi sunulmuştur. Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiğini belirten bireylerin öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği ve anksiyete alt ölçeklerinden aldıkları puanlar madde etkisi altında başka bir suça yöneldiğini belirtmeyen bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Daha önce herhangi bir suçtan yargılandığını belirten bireylerin öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, depresyon ve anksiyete alt ölçeklerinden aldıkları puanlar daha önce herhangi bir suçtan yargılanmadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Daha önce herhangi bir suçtan ceza aldığını belirten bireylerin güvenli davranış eksikliği, depresyon ve anksiyete alt ölçeklerinden aldıkları puanlar daha önce herhangi bir suçtan ceza almadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$).

Tablo 20: Aile ve sosyal çevre ile ilgili özelliklere göre BAPİ puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Madde Kullanım Özellikleri	Bağımlılık Tanı Ölçütleri	Yaşam Üstüne Etkileri	Şiddetli İstek	Bırakma Motivasyonu	Bağımlılık Şiddeti
“Ailenizde denetimli serbestlik tedbiri alan var mı?”						
Evet	0,5 (0-3)	4,2 (0-17)	10,0 (0-40)	1,5 (0-13)	8,5 (0-12)	5,3 (0-13)
Hayır	0,3 (0-5)	2,0 (0-23)	5,0 (0-40)	0,0 (0-15)	9,0 (0-12)	4,3 (0-16)
p^Z	<u>0,006</u>	<u>0,019</u>	0,063	0,085	0,882	0,071
“Ailenizde herhangi bir suç nedeniyle yargılanan/ceza alan var mı?”						
Evet	0,4 (0-4)	4,0 (0-17)	9,0 (0-40)	1,0 (0-15)	8,0 (0-12)	5,1 (0-15)
Hayır	0,3 (0-5)	2,0 (0-23)	5,0 (0-40)	0,0 (0-12)	9,0 (0-12)	4,3 (0-15)
p^Z	<u>0,043</u>	<u>0,043</u>	<u>0,013</u>	<u>0,004</u>	0,234	0,067
“Arkadaşlarınız arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri alan var mı?”						
Evet	0,5 (0-5)	4,2 (0-22)	10,5 (0-40)	1,0 (0-15)	9,0 (0-12)	5,7 (0-16)
Hayır	0,2 (0-4)	1,0 (0-17)	3,0 (0-40)	0,0 (0-11)	9,0 (0-12)	4,1 (0-15)
p^Z	<u><0,001</u>	<u><0,001</u>	<u><0,001</u>	<u><0,001</u>	0,880	<u><0,001</u>
“Arkadaşlarınız arasında herhangi suçtan dolayı yargılanan/ceza alan var mı?”						
Evet	0,4 (0-5)	3,8 (0-23)	10,0 (0-40)	1,0 (0-15)	9,0 (0-12)	5,7 (0-16)
Hayır	0,2 (0-4)	1,0 (0-17)	3,0 (0-36)	0,0 (0-11)	9,0 (0-12)	4,1 (0-12)
p^Z	<u>0,002</u>	<u><0,001</u>	<u><0,001</u>	<u><0,001</u>	0,664	<u><0,001</u>
“Yaşadığınız mahallede madde kullanımı dışında herhangi bir suç nedeniyle ceza alan var mı?”						
Evet	0,4 (0-5)	2,5 (0-20)	6,0 (0-40)	1,0 (0-13)	8,0 (0-12)	4,3 (0-16)
Hayır	0,3 (0-4)	2,0 (0-17)	4,5 (0-40)	0,0 (0-15)	9,0 (0-12)	4,4 (0-14)
Bilmiyorum	0,2 (0-3)	2,0 (0-22)	6,0 (0-35)	0,0 (0-12)	10,0 (0-12)	4,5 (0-15)
p^{Z2}	<u>0,008</u>	0,604	0,657	0,307	0,304	0,840
“Yaşadığınız mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeni ile ceza alan var mı?”						
Evet	0,5 (0-5)	3,0 (0-20)	8,0 (0-40)	1,0 (0-15)	8,0 (0-12)	5,0 (0-16)
Hayır	0,2 (0-4)	1,0 (0-17)	4,0 (0-40)	0,0 (0-11)	10,0 (0-12)	4,1 (0-14)
Bilmiyorum	0,2 (0-3)	2,0 (0-22)	5,6 (0-35)	0,0 (0-12)	9,0 (0-12)	4,4 (0-15)
p^{Z2}	<u>0,009</u>	<u>0,031</u>	0,059	0,078	0,396	0,165

^Z:Mann-Whitney U testi, ^{Z2}:Kruskal-Wallis testi

Tablo 20’de aile ve sosyal çevre ile ilgili özelliklere göre BAPİ puan ortalamalarının analizi sunulmuştur. Ailesinde denetimli serbestlik tedbiri alan birey olduğunu belirten bireylerin madde kullanım özellikleri ve bağımlılık tanı ölçütleri alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ailesinde denetimli serbestlik tedbiri alan birey olmadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır (p<0,05). Ailesinde herhangi

bir suç nedeniyle yargılanan/ceza alan birey olduğunu belirten bireylerin madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, yaşam üstüne etkileri ve şiddetli istek alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ailesinde herhangi bir suç nedeniyle yargılanan/ceza alan birey olmadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Arkadaşları arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri alan birey olduğunu belirten bireylerin madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve bağımlılık şiddeti alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arkadaşları arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri alan birey olmadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Yaşadığı mahallede madde kullanımı dışında herhangi bir suç nedeniyle ceza alan birey olduğunu belirten bireylerin madde kullanım özellikleri ve yaşadığı mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeni ile ceza alan birey olduğunu ceza alan birey olduğunu belirten bireylerin madde kullanım özellikleri ve bağımlılık tanı ölçütleri alt ölçeklerinden aldıkları puanlar diğer bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$).

Tablo 21: Aile ve sosyal çevre ile ilgili özelliklere göre BAPİ-K puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Öfke Kontrol Yetersizliği	Güvenli Davranış Eksikliği	Heyecan Arama Davranışı	Dürtüsellik	Depresyon	Anksiyete
“Ailenizde denetimli serbestlik tedbiri alan var mı?”						
Evet	2,0 (0-6)	4,0 (0-8)	1,5 (0-6)	2,0 (0-4)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Hayır	1,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	1,0 (0-6)
p^Z	0,171	<u>0,020</u>	0,308	0,580	0,259	0,688
“Ailenizde herhangi bir suç nedeniyle yargılanan/ceza alan var mı?”						
Evet	2,0 (0-6)	4,0 (0-10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-5)	2,0 (0-8)	1,4 (0-6)
Hayır	1,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	2,0 (0-6)	1,0 (0-8)	1,0 (0-6)
p^Z	<u>0,022</u>	<u><0,001</u>	0,885	0,731	<u>0,023</u>	<u>0,035</u>
“Arkadaşlarınız arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri alan var mı?”						
Evet	2,0 (0-6)	3,0 (0-10)	2,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Hayır	1,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	0,0 (0-6)
p^Z	<u><0,001</u>	0,080	<u>0,008</u>	<u>0,012</u>	<u>0,036</u>	<u>0,008</u>
“Arkadaşlarınız arasında herhangi suçtan dolayı yargılanan/ceza alan var mı?”						
Evet	2,0 (0-6)	4,0 (0-10)	1,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Hayır	1,0 (0-5)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	0,0 (0-6)
p^Z	<u><0,001</u>	<u>0,006</u>	0,324	<u>0,013</u>	<u>0,001</u>	<u><0,001</u>
“Yaşadığınız mahallede madde kullanımı dışında herhangi bir suç nedeniyle ceza alan var mı?”						
Evet	2,0 (0-6)	4,0 (0-10)	1,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Hayır	1,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)	1,0 (0,6)	1,0 (0-8)	0,0 (0-6)
Bilmiyorum	1,0 (0-5)	3,0 (0-10)	1,0 (0-4)	2,0 (0-5)	1,0 (0-8)	1,0 (0-6)
p^Z	<u>0,020</u>	<u>0,004</u>	0,903	0,465	<u>0,028</u>	<u>0,034</u>
“Yaşadığınız mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeni ile ceza alan var mı?”						
Evet	2,0 (0-6)	3,0 (0-10)	1,0 (0-6)	2,0 (0-6)	2,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Hayır	1,0 (0-5)	2,0 (0-7)	1,0 (0-6)	1,0 (0-6)	1,0 (0-8)	1,0 (0-6)
Bilmiyorum	1,0 (0-5)	3,0 (0-10)	1,0 (0-4)	1,5 (0-5)	1,0 (0-6)	1,0 (0-5)
p^Z	<u>0,020</u>	<u>0,032</u>	0,773	0,166	<u>0,007</u>	<u>0,016</u>

^Z:Mann-Whitney U testi, ^Z:Kruskal-Wallis testi

Tablo 21’de aile ve sosyal çevre ile ilgili özelliklere göre BAPİ-K puan ortalamalarının analizi sunulmuştur. Ailesinde denetimli serbestlik tedbiri alan birey olduğunu belirten bireylerin güvenli davranış eksikliği alt ölçeğinden aldıkları puanlar ailesinde denetimli serbestlik tedbiri alan birey olmadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Ailesinde herhangi bir suç nedeniyle yargılanan/ceza alan birey olduğunu belirten bireylerin öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, depresyon ve anksiyete alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ailesinde herhangi bir suç nedeniyle yargılanan/ceza alan birey olmadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Arkadaşları arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri alan birey olduğunu belirten bireylerin öfke kontrol yetersizliği, heyecan arama davranışı, dürtüsellik, depresyon ve anksiyete alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arkadaşları arasında madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbiri alan birey olmadığını belirten bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Yaşadığı mahallede madde kullanımı dışında herhangi bir suç nedeniyle ceza alan birey olduğunu ve yaşadığı mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeni ile ceza alan birey olduğunu belirten bireylerin öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, depresyon ve anksiyete alt ölçeklerinden aldıkları puanlar diğer bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$).

Tablo 22: Bağımlılık şiddeti ile BAPİ-K alt ölçekleri arasındaki korelasyon

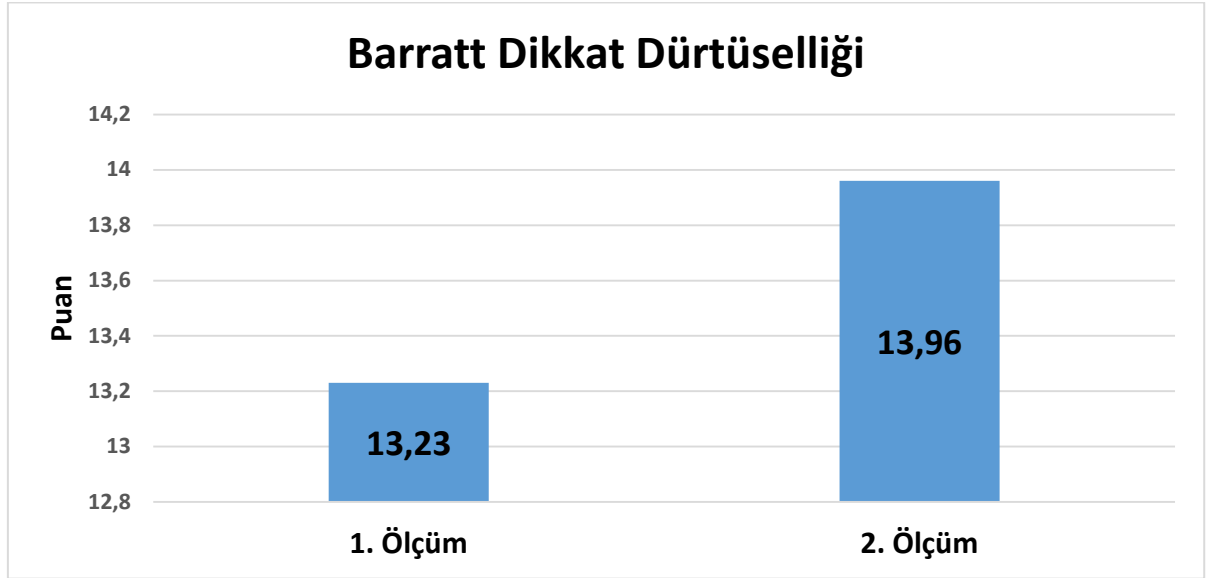
	Bağımlılık Şiddeti	
	r	p ^p
BAPİ-K- Öfke Kontrol Yetersizliği	0,462	<u><0,001</u>
BAPİ-K- Güvenli Davranış Eksikliği	0,415	<u><0,001</u>
BAPİ-K- Heyecan Arama Davranışı	0,221	<u><0,001</u>
BAPİ-K- Dürtüsellik	0,341	<u><0,001</u>
BAPİ-K- Depresyon	0,459	<u><0,001</u>
BAPİ-K- Anksiyete	0,399	<u><0,001</u>

^p:Spearman’s Correlation testi

Tablo 22’de bağımlılık şiddeti ile BAPİ-K alt ölçekleri arasındaki korelasyon sunulmuştur. Bağımlılık şiddeti ile öfke kontrol yetersizliği arasında aynı yönde orta düzeyde bir ilişki ($r:0,462$), güvenli davranış eksikliği arasında aynı yönde orta düzeyde bir ilişki ($r:0,415$), heyecan arama davranışı arasında aynı yönde zayıf düzeyde bir ilişki

($r:0,221$), dürtüsellik arasında aynı yönde orta düzeyde bir ilişki ($r:0,341$), depresyon arasında aynı yönde orta düzeyde bir ilişki ($r:0,459$), anksiyete arasında aynı yönde orta düzeyde bir ilişki ($r:0,399$) saptanmıştır ($p<0,05$).

4.3. Barratt Dürtüsellik Ölçeğinin Değerlendirilmesi



Şekil 3: BDÖ-11 “dikkat dürtüselligi” alt ölçeğinden alınan puanlar

BDÖ-11’nün Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ilk ölçümde 0,83 ikinci ölçümde 0,82 olarak hesaplanmıştır. Katılımcılara farklı zamanlarda iki defa uygulanan BDÖ-11 Wilcoxon işaretli sıralar testi ile analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre iki ölçüm arasında BDÖ-11 toplam puanında, plan yapamama ve motor dürtüsellik alt ölçeklerinden alınan puanlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiş iken dikkat dürtüselligi alt ölçek puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Dikkat dürtüselligi ölçeğinden alınan puan ortalaması birinci ölçümde $13,23\pm3,48$ iken ikinci ölçümde $13,96\pm3,47$ ’dir (Grafik 3).

Tablo 23: Katılımcıların BDÖ-11’den aldıkları puanlar

	İlk Ölçüm (n:262)		İkinci Ölçüm (n:175)		p
	Ort±SD	Median (Min-Max)	Ort±SD	Median (Min-Max)	
Plan yapamama (max puan:44)	24,11±4,77	24,0 (12-36)	23,89±4,70	24,0 (11-35)	0,390
Dikkat dürtüselliği (max puan:32)	13,23±3,48	13,0 (8-25)	13,96±3,47	14,0 (8-26)	<u>0,007</u>
Motor dürtüsellik (max puan:44)	18,16±4,28	17,0 (11-35)	18,15±4,09	18,0 (11-38)	0,508
Toplam (max puan:120)	55,47±10,23	54,0 (34-85)	56,01±9,97	55,0 (32-91)	0,292

Yapılan analiz sonuçlarına göre ikinci defa ölçülen “dikkat dürtüselliği” alt ölçeği puanları birinci ölçüme göre 64 kişide daha düşük, 92 kişide daha yüksek, 19 kişide ise birbirine eşit çıkmıştır (Tablo 23).

Tablo 24: “Dikkat dürtüsellığı” değişiminin katılımcıların özelliklerine göre analizi

	“Dikkat Dürtüsellığı” değişimi			p
	Azalmış (n:64 %:36,6) n (%)	Değişmemiş (n: 19 %:10,9) n (%)	Artmış (n:92 %:52,6) n (%)	
Yaş ^{z2}				
Ort±SD	30,05±8,19	27,63±7,33	31,51±8,50	0,097
Cinsiyet ^z				
Kadın	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (100,0)	0,158
Erkek	64 (37,4)	19 (11,1)	88 (51,5)	
Medeni Durum ^z				
Bekâr	34 (38,6)	12 (13,6)	42 (47,7)	0,215
Evli	26 (32,5)	7 (8,8)	47 (58,8)	
Boşanmış	4 (80,0)	0 (0,0)	1 (20,0)	
Dul	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (100,0)	
Çocuk Varlığı ^z				
Evet	23 (31,5)	6 (8,2)	44 (60,3)	0,213
Hayır	41 (40,2)	13 (12,7)	48 (47,1)	
Eğitim Durumu ^z				
Okuryazar	3 (27,3)	0 (0,0)	8 (72,7)	0,007
İlkokul	8 (18,6)	2 (4,7)	33 (76,7)	
Ortaokul	29 (46,0)	10 (15,9)	24 (38,1)	
Lise	17 (39,5)	5 (11,6)	21 (48,8)	
Yüksekokul	0 (0,0)	1 (25,0)	3 (75,0)	
Üniversite	7 (63,6)	1 (9,1)	3 (27,3)	
Gelir getiren herhangi bir işte çalışma durumu ^z				
Evet	50 (37,3)	14 (10,4)	70 (52,2)	0,911
Hayır	14 (34,1)	5 (12,2)	22 (53,7)	

^{z2}:Kruskal-Wallis testi, ^z Ki-kare testi

Tablo 24’te ikinci ölçümde anlamlı olarak daha yüksek bulunan “dikkat dürtüsellığı” alt ölçeğinden alınan puanlardaki değişimin katılımcıların özelliklerine göre analizi sunulmuştur. Eğitim seviyesi ile dikkat dürtüsellığı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu gözlenmiştir ($p<0,05$). Yapılan Bonferroni düzeltmesi ile farkın eğitim seviyesi ilkokul ve ortaokul olan bireylerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. Eğitim seviyesi ilkokul olanların %76,7’sinde dikkat dürtüsellığı artmış, %18,6’sında azalmış; eğitim seviyesi ortaokul olanların %38,1’inde dikkat dürtüsellığı artmış,

%46,0'sında ise azalmıştır. Diğer bağımsız değişkenler ile dikkat dürtüsellliği değişimi arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

Tablo 25. Suç ile ilgili özelliklere göre Barratt puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Plan yapamama	Dikkat dürtüsellliği	Motor dürtüsellik	Toplam
“Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiniz mi?”				
Evet	26,0 (16-33)	15,0 (9-21)	20,0 (12-35)	63,0 (39-83)
Hayır	24,0 (12-36)	13,0 (8-25)	17,0 (11-30)	54,0 (34-85)
p^z	0,175	0,021	0,019	0,013
“Daha önce herhangi bir suçtan yargıldınız mı?”				
Evet	24,0 (15-35)	13,5 (8-25)	18,0 (12-35)	55,0 (39-85)
Hayır	23,0 (12-36)	13,0 (8-22)	17,0 (11-27)	53,0 (34-85)
p^z	0,313	0,085	0,039	0,032
“Daha önce herhangi bir suçtan ceza aldınız mı?”				
Evet	24,5 (15-35)	13,6 (8-25)	18,0 (12-35)	55,0 (39-85)
Hayır	23,8 (12-36)	13,0 (8-22)	17,0 (11-28)	54,0 (34-85)
p^z	0,279	0,244	0,129	0,084
“Daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldınız mı?”				
Evet	23,0 (15-35)	13,1 (8-21)	18,0 (12-30)	54,0 (39-85)
Hayır	24,0 (12-36)	13,2 (8-25)	17,0 (11-35)	55,0 (34-85)
p^z	0,991	0,649	0,553	0,864

^z:Mann-Whitney U testi

Katılımcıların BDÖ-11'den aldıkları puanlar suç ile ilgili özelliklere göre analiz edilmiş ve tablo 25'te sunulmuştur. Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiğini belirten bireylerin dikkat dürtüsellliği, motor dürtüsellik ve toplam puanları maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiğini belirtmeyen katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Daha önce herhangi bir suçtan yargıldığını belirten bireylerin motor dürtüsellik ve toplam puanları daha önce herhangi bir suçtan yargıldığını belirtmeyen katılımcılara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Suçla ilgili diğer bağımsız değişkenler ile BDÖ-11 puanları arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir.

Tablo 26: Barratt ve BAPİ/BAPİ-K arasındaki korelasyon

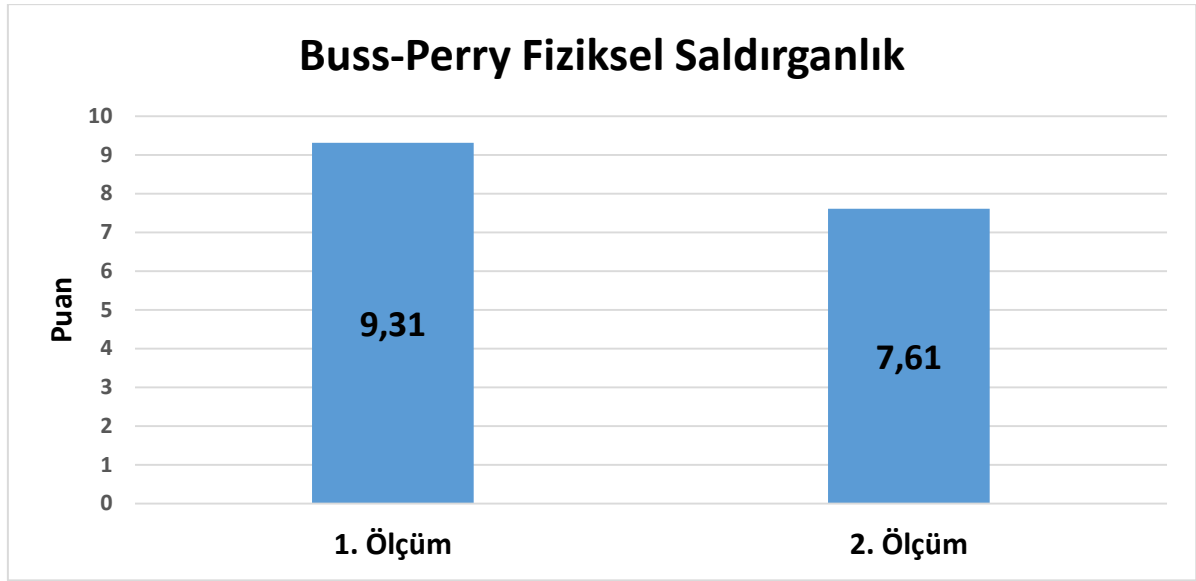
	Barratt Toplam	
	r	p ^p
Madde Kullanım Özellikleri	0,231	<0,001
Bağımlılık Tanı Ölçütleri	0,256	<0,001
Yaşam Üstüne Etkileri	0,340	<0,001
Şiddetli İstek	0,285	<0,001
Maddeyi Bırakma Motivasyonu	-0,022	0,723
BAPİ Toplam (Bağımlılık Şiddeti)	0,250	<0,001
Öfke Kontrol Yetersizliği	0,404	<0,001
Güvenli Davranış Eksikliği	0,383	<0,001
Heyecan Arama Davranışı	0,360	<0,001
Dürtüsellik	0,573	<0,001
Depresyon	0,392	<0,001
Anksiyete	0,403	<0,001

^p:Spearman's Correlation testi

BAPİ/BAPİ-K ile BDÖ-11'den alınan puanlar arasındaki korelasyon incelendiğinde “maddeyi bırakma motivasyonu” dışındaki tüm alt ölçekler ile BDÖ-11 arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). BDÖ-11 ile madde kullanım özellikleri arasında aynı yönde düşük düzeyde bir ilişki ($r:0,231$), bağımlılık tanı ölçütleri arasında aynı yönde düşük düzeyde bir ilişki ($r:0,256$), yaşam üstüne etkileri arasında aynı yönde orta düzeyde bir ilişki ($r:0,340$), şiddetli istek arasında aynı yönde düşük düzeyde bir ilişki ($r:0,285$), BAPİ toplam puan (bağımlılık şiddeti) arasında aynı yönde düşük düzeyde bir ilişki ($r:0,285$) saptanmıştır. Benzer şekilde BDÖ-11 ile BAPİ-K'nın alt ölçekleri olan öfke kontrol yetersizliği ($r:0,404$), güvenli davranış eksikliği ($r:0,383$), heyecan arama davranışı ($r:0,360$), dürtüsellik ($r:0,573$), depresyon ($r:0,392$) ve anksiyete ($r:0,403$) arasında aynı yönde orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır (Tablo 26).

4.4. Buss-Perry Saldırganlık Ölçeğinin Değerlendirilmesi

BPSÖ'nün Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ilk ve ikinci ölçümde 0,81 olarak hesaplanmıştır. Katılımcılara farklı zamanlarda iki defa uygulanan BPSÖ Wilcoxon işaretli sıralar testi ile analiz edilmiştir.



Şekil 4: Buss-Perry Fiziksel Saldırganlık alt ölçeğinden alınan puanlar

Analiz sonuçlarına göre iki ölçüm arasında BPSÖ toplam puanında ve sözel, öfke, düşmanlık alt boyutlarından alınan puanlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Fiziksel saldırganlık alt boyutundan alınan puanlarda ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Fiziksel saldırganlık ölçeğinden alınan puan ortalaması birinci ölçümde daha yüksek ($9,31\pm5,49$) iken ikinci ölçümde anlamlı olarak daha düşük ($7,61\pm5,34$) hesaplanmıştır (Grafik 4).

Tablo 27: Katılımcıların Buss-Perry saldırganlık ölçeğinden aldıkları puanlar

	İlk Ölçüm (n:262)		İkinci Ölçüm (n:175)		p
	Ort $\pm$ SD	Median (Min-Max)	Ort $\pm$ SD	Median (Min-Max)	
Fiziksel Saldırganlık (max puan:36)	9,31$\pm$5,49	9,0 (0-27)	7,61$\pm$5,34	7,0 (0-33)	<u>0,012</u>
Sözel Saldırganlık (max puan:20)	7,51 $\pm$ 3,90	8,0 (0-20)	7,12 $\pm$ 3,77	7,0 (0-20)	0,387
Öfke (max puan:28)	8,24 $\pm$ 5,84	8,0 (0-25)	7,15 $\pm$ 5,18	7,0 (0-26)	0,270
Düşmanlık (max puan:32)	9,78 $\pm$ 7,17	8,50 (0-32)	9,18 $\pm$ 6,40	9,0 (0-32)	0,690
Toplam (max puan:116)	34,83 $\pm$ 18,12	32,5 (4-95)	31,06 $\pm$ 17,02	29,0 (1-91)	0,142

Yapılan analiz sonuçlarına göre ikinci defa ölçülen “fiziksel saldırganlık” alt ölçeği puanları birinci ölçüme göre 96 kişide daha düşük, 65 kişide daha yüksek, 14 kişide ise birbirine eşit çıkmıştır (Tablo 27).

Tablo 28: “Fiziksel Saldırganlık” değişiminin katılımcıların özelliklerine göre analizi

	“Fiziksel Saldırganlık” değişimi			P
	Azalmış (n:96) n (%)	Değişmemiş (n: 14) n (%)	Artmış (n:65) n (%)	
Ort±SD				
Yaş ^{χ²}				
	30,07±8,15	32,86±10,49	30,77±8,09	0,659
n (%)				
Cinsiyet ^χ				
Kadın	3 (75,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	0,673
Erkek	93 (54,4)	14 (8,2)	64 (37,4)	
Medeni Durum ^χ				
Bekâr	50 (56,8)	7 (8,0)	31 (35,2)	0,440
Evli	43 (53,8)	7 (8,0)	30 (37,5)	
Boşanmış	1 (20,0)	0 (0,0)	4 (80,0)	
Dul	2 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Çocuk Varlığı ^χ				
Evet	38 (52,1)	8 (11,0)	27 (37,0)	0,461
Hayır	58 (56,9)	6 (5,9)	38 (37,3)	
Eğitim Durumu ^χ				
Okuryazar	5 (45,5)	0 (0,0)	6 (54,5)	0,367
İlkokul	26 (60,5)	3 (7,0)	14 (32,6)	
Ortaokul	39 (61,9)	5 (7,9)	19 (30,2)	
Lise	20 (46,5)	6 (14,0)	17 (39,5)	
Yüksekokul	1 (25,0)	0 (0,0)	3 (75,0)	
Üniversite	5 (45,5)	0 (0,0)	6 (54,5)	
Gelir getiren herhangi bir işte çalışma durumu ^χ				
Evet	76 (56,7)	10 (7,5)	48 (35,8)	0,658
Hayır	20 (48,8)	4 (9,8)	17 (41,5)	

^{χ²}:Kruskal-Wallis testi, ^χ Ki-kare testi

Tablo 28’de ikinci ölçümde anlamlı olarak daha düşük bulunan “fiziksel saldırganlık” alt ölçeğinden alınan puanlardaki değişimin katılımcıların özelliklerine göre analizi sunulmuştur. Katılımcıların fiziksel saldırganlık alt ölçeğinden aldıkları puanların değişimi yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk varlığı, eğitim durumu, gelir getiren bir işte çalışma durumu gibi bireysel özelliklerine göre farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Tablo 29: Suç ile ilgili özelliklere göre Buss-Perry puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Fiziksel Saldırganlık	Sözel Saldırganlık	Öfke	Düşmanlık	Toplam
“Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiniz mi?”					
Evet	11,0 (3-24)	8,0 (0-20)	10,0 (0-22)	12,0 (1-23)	40,0 (16-86)
Hayır	9,0 (0-27)	7,0 (0-20)	8,0 (0-25)	8,0 (0-32)	32,0 (4-95)
p^z	<u>0,030</u>	0,722	0,057	0,103	<u>0,049</u>
“Daha önce herhangi bir suçtan yargılandınız mı?”					
Evet	10,0 (0-27)	8,0 (0-20)	9,0 (0-25)	11,0 (0-32)	38,0 (5-94)
Hayır	7,0 (0-27)	7,0 (0-20)	6,0 (0-22)	7,0 (0-32)	25,0 (4-95)
p^z	<u><0,001</u>	<u>0,013</u>	<u>0,013</u>	<u>0,002</u>	<u><0,001</u>
“Daha önce herhangi bir suçtan ceza aldınız mı?”					
Evet	10,0 (1-24)	8,0 (0-20)	9,0 (0-25)	12,0 (0-32)	40,0 (5-94)
Hayır	8,0 (0-27)	7,0 (0-20)	7,0 (0-22)	7,0 (0,32)	29,0 (4-95)
p^z	<u><0,001</u>	<u>0,002</u>	<u>0,018</u>	<u>0,003</u>	<u><0,001</u>
“Daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldınız mı?”					
Evet	9,0 (0-23)	8,0 (0-18)	8,0 (0-25)	9,0 (0-29)	35,0 (5-94)
Hayır	8,0 (0-27)	7,0 (0-20)	8,0 (0-24)	8,0 (0-32)	32,0 (4-95)
p^z	0,069	<u>0,016</u>	0,767	0,672	0,225

^z:Mann-Whitney U testi

Katılımcıların BPSÖ’den aldıkları puanlar suç ile ilgili özelliklere göre analiz edilmiş ve tablo 29’da sunulmuştur. Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiğini belirten bireylerin fiziksel saldırganlık ve toplam puanları maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiğini belirtmeyen bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Daha önce herhangi bir suçtan yargılandığını ve ceza aldığını belirten bireylerin fiziksel, sözel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve toplam puanları daha önce herhangi bir suçtan yargılandığını ve ceza aldığını belirtmeyen bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldığını belirten

bireylerin ise sözel saldırganlık alt ölçeğinden aldıkları puanlar daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldığını belirtmeyen bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 30: Buss-Perry ve BAPİ arasındaki korelasyon

	Buss-Perry Toplam	
	r	p ^p
Madde Kullanım Özellikleri	0,273	<u><0,001</u>
Bağımlılık Tanı Ölçütleri	0,253	<u><0,001</u>
Yaşam Üstüne Etkileri	0,299	<u><0,001</u>
Şiddetli İstek	0,275	<u><0,001</u>
Maddeyi Bırakma Motivasyonu	0,083	0,182
BAPİ Toplam (Bağımlılık Şiddeti)	0,300	<u><0,001</u>
Öfke Kontrol Yetersizliği	0,549	<u><0,001</u>
Güvenli Davranış Eksikliği	0,406	<u><0,001</u>
Heyecan Arama Davranışı	0,391	<u><0,001</u>
Dürtüsellik	0,521	<u><0,001</u>
Depresyon	0,455	<u><0,001</u>
Anksiyete	0,403	<u><0,001</u>

^p:Spearman's Correlation testi

Tablo 30'da BPSÖ ve BAPİ/BAPİ-K ölçekleri arasındaki ilişki sunulmuştur. BAPİ/BAPİ-K ile BPSÖ'den alınan puanlar arasındaki korelasyon incelendiğinde “maddeyi bırakma motivasyonu” dışındaki tüm alt ölçekler ile BPSÖ arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). BPSÖ ile madde kullanım özellikleri arasında aynı yönde düşük düzeyde bir ilişki ($r:0,273$), bağımlılık tanı ölçütleri arasında aynı yönde düşük düzeyde bir ilişki ($r:0,253$), yaşam üstüne etkileri arasında aynı yönde düşük düzeyde bir ilişki ($r:0,299$), şiddetli istek arasında aynı yönde düşük düzeyde bir ilişki ($r:0,275$), BAPİ toplam puan (bağımlılık şiddeti) arasında aynı yönde orta düzeyde bir ilişki ($r:0,300$) saptanmıştır. Benzer şekilde BPSÖ ile BAPİ-K'nın alt ölçekleri olan öfke kontrol yetersizliği ($r:0,549$), güvenli davranış eksikliği ($r:0,406$), heyecan arama davranışı ($r:0,391$), dürtüsellik ($r:0,521$), depresyon ($r:0,455$) ve anksiyete ($r:0,403$) arasında aynı yönde orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır.

Tablo 31: Barratt ve Buss-Perry arasındaki korelasyon

		Barratt			
		Plan yapamama	Dikkat dürtüsellliği	Motor dürtüsellik	Toplam
Buss-Perry	Fiziksel Saldırganlık	0,254*	0,307*	0,376*	0,374*
	Sözel Saldırganlık	-0,063	0,034	0,184*	0,068
	Öfke	0,331*	0,524*	0,518*	0,557*
	Düşmanlık	0,238*	0,372*	0,445*	0,415*
	Toplam	0,270*	0,427*	0,506*	0,481*

^p:Spearman's Correlation testi, *p<0,001

Tablo 31'de ise BDÖ-11 ve BPSÖ korelasyonu sunulmuştur. Yapılan analizlere göre BPSÖ fiziksel saldırganlık alt ölçeği ile plan yapamama arasında aynı yönde düşük düzeyde (r:0,254), dikkat dürtüsellliği arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,307), motor dürtüsellik arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,376) ve BDÖ-11 toplam puanı arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,374) ilişki saptanmıştır (p<0,05).

BPSÖ sözel saldırganlık alt ölçeği ile motor dürtüsellik arasında aynı yönde düşük düzeyde (r:0,184) bir ilişki saptanmıştır (p<0,05).

BPSÖ öfke alt ölçeği ile plan yapamama arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,331), dikkat dürtüsellliği arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,524), motor dürtüsellik arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,518) ve BDÖ-11 toplam puanı arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,557) ilişki saptanmıştır (p<0,05).

BPSÖ düşmanlık alt ölçeği ile plan yapamama arasında aynı yönde düşük düzeyde (r:0,238), dikkat dürtüsellliği arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,372), motor dürtüsellik arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,445) ve BDÖ-11 toplam puanı arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,415) ilişki saptanmıştır (p<0,05).

BPSÖ toplam puan ile plan yapamama arasında aynı yönde düşük düzeyde (r:0,270), dikkat dürtüsellliği arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,427), motor dürtüsellik arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,506) ve BDÖ-11 toplam puanı arasında aynı yönde orta düzeyde (r:0,481) ilişki saptanmıştır (p<0,05).

5. TARTIŞMA

Araştırmamızda modern bir ceza adalet yöntemi olan denetimli serbestlik detaylı olarak ele alınmıştır. Denetimli serbestlik, suç işlemiş olan kişilerin ıslah edilerek topluma kazandırılması ve toplumsal huzurun temini için etkili bir yöntemdir. Muhakkak ki denetimli serbestlik özellikle tedavi tedbiriyle bir arada sunulduğunda madde kullanımı ile mücadelede önemli katkılar sağlamaktadır. Bu araştırmada madde kullanımıyla ilişkili olduğu düşünülen dürtüsellik ve saldırganlık kavramları irdelenmiş ve denetimli serbestlik uygulamaları kapsamında dürtüsel ve saldırgan davranışları azaltmaya yönelik girişimler gözden geçirilmiştir. Yükümlülerin tabi oldukları denetimli serbestlik sürecinin yükümlülerin dürtüsellik ve saldırganlık düzeylerine etkisini ortaya koymak amacıyla Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde takip çalışması niteliğindeki bu araştırma planlanmış ve yükümlülerin bağımlılık profili ve sosyodemografik verileri yanı sıra süreç içerisinde dürtüsellik ve saldırganlık düzeylerindeki değişim değerlendirilmiştir. Çalışmadan elde edilen verilerle madde kullanımıyla mücadelede denetimli serbestlik uygulamalarının gelişimine katkı sağlanması hedeflenmektedir.

Madde kullanımının kendisi suç teşkil etmekle beraber hem bireye hem de topluma verdiği zararlarla genel manada suçluluğun artmasına da doğrudan ve dolaylı olarak sebep olmaktadır. Madde kullanımına ve suça neden-sonuç ilişkisi içerisinde yaklaşıldığında daha etkin çözümler üretilebilecektir. Bu nedenle madde kullanımı ile ilişkilendirilen dürtüsellik ve saldırganlık kavramlarıyla ilgili yapılacak olan rehabilitatif girişimlerin hem bireyin hem de toplumun sağlığını ve huzurunu korumada daha etkin bir mücadele yürütülmesine katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

Çok sayıda veri toplama aracının kullanıldığı bu çalışma denetimli serbestlik alanında yapılmış dürtüsellik ve saldırganlık davranışlarını bir takip çalışması niteliğinde inceleyen bir çalışmadır. Hakkında uyuşturucu kullanımıyla ilişkili olarak tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri uygulanan yükümlülerin son bir yıl içerisindeki madde kullanım özelliklerini ortaya koyan BAPİ-K formunun yanı sıra katılımcılara iki kez BDÖ-11 ve BPSÖ uygulanmıştır. Literatürde BAPİ-K, BDÖ-11 ve BPSÖ'nün birarada kullanıldığı ve korelasyon analizlerinin yapıldığı başka bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Araştırmamızdan elde edilen sonuçlara göre hakkında denetimli serbestlik tedbiri uygulanan hükümlülerin bağımlılık şiddeti düşük bulunmuştur. Katılımcıların dürtüsellik düzeylerinde beklendiği gibi bir düşüş görülmemiş, aksine dikkat dürtüsellliği alt

ölçeğinden alınan puanlarda artış saptanmıştır. Saldırganlık düzeyinde ise fiziksel saldırganlık alt ölçeğinden alınan puanlarda düşüş olduğu görülmüştür. Dürtüsellik ile bağımlılık ve saldırganlık ilişkili bulunmuştur. BAPİ-K, BDÖ-11 ve BPSÖ arasında korelasyonlar olduğu saptanmıştır. Katılımcıların suç geçmişine ilişkin sosyodemografik verileri ile birlikte bir değerlendirme yapıldığında bağımlılık, dürtüsellik ve saldırganlığın suç geçmişi ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Kişilerin ne tür suçlara yöneldiği sorgulanmış, ayrıca katılımcıların sosyal çevrelerindeki kişilerin suç geçmişlerinin, katılımcıların bağımlılık ve suç davranışlarına etkisi olup olmadığı incelenmiştir. Bu bölümde araştırmamızdan elde edilen veriler literatür ile karşılaştırılarak detaylı olarak tartışılacak ve literatürden elde edilen veriler ışığında yorumlanacaktır.

5.1. Sosyodemografik Verilerin İncelenmesi

Çalışmaya katılan yükümlülerin sosyodemografik verileri incelendiğinde katılımcıların yaş ortalamasının 29,95 olduğu görülmektedir. Bayraktar tarafından yapılan madde kullanımı nedeniyle tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri altında olan erkek bireylerin saldırganlık düzeyleri ile bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve dürtüsellik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada katılımcıların yaş ortalaması 26,09 olarak bildirilmiştir (340). Bahadır ve Karaca tarafından yapılan madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik tedbiri alan bireylerin depresyon belirtileri ile bağımlılık şiddetlerinin incelendiği çalışmada katılımcıların yaş ortalaması 28,93 olarak bildirmiştir (341). Ögel ve arkadaşlarının bir bağımlılık merkezine psikososyal tedavi için başvuran bireyleri incelemiş oldukları çalışmada yaş ortalaması 28,9 olarak bildirilmiştir (342). Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM)'nin 2012 yılında yayınlanan raporuna göre madde bağımlılığı tedavisi alanların %52,20'si 20-29 yaş grubu arasında olup yaş ortalaması 27,31'dir (343). Ancak TUBİM tarafından yayınlanan raporda 18 yaşın altındaki bireyler de çalışmaya dâhil edilmiştir. Bu durum da göz önünde bulundurulduğunda çalışmamızda ulaşılan yaş ortalaması değerinin TUBİM verileri ve diğer literatürle uyumlu olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda katılımcıların %98,5'inin erkek olması dikkati çekmektedir. Haklarında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilen bu kişilerin cinsiyet dağılımını, cinsiyete göre madde kullanımını ve suçluluk oranlarını göz önünde bulundurarak incelemek gerekmektedir. 2020 Avrupa Uyuşturucu Raporu'na göre en çok kullanılan madde olan kannabisi kullananların %83'ü erkeklerden oluşmaktadır. Diğer maddelerde de erkek kullanıcılar için benzer oranlar bildirilmiştir (344). Türkiye'de de madde kullanımı

açısından cinsiyet dağılımı benzer olup 2020 Türkiye Uyuşturucu Raporu'nda yatarak madde kullanım bozukluğu tedavisi alanların %93,9'unun erkek olduğu bildirilmiştir (345). Ögel ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada da psikososyal tedavi için bağımlılık merkezine başvuran bireylerin %94,4'ünün erkek olduğu anlaşılmaktadır (342). Shand ve arkadaşları tarafından yapılan eroin kullanıcıları arasında cinsiyet farklılıklarının incelendiği çalışmada bağımlıların %60,3'ünü erkeklerin, %39,7'sini kadınların oluşturduklarını bildirilmiştir (346). Çalışmamızdan elde edilen cinsiyet dağılımına ilişkin veriler dünya literatüründen farklılık göstermekte ancak ulusal literatür ile uyumlu görünmektedir. Ancak katılımcıların %98,5 gibi yüksek bir oranda erkek olması nedeniyle sonuçların kadın cinsiyet için geçerliliği tartışmalıdır. Elde edilen veriler örneklem grubu erkek olarak kabul edilerek değerlendirilebilir.

Katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında yüzde 38,5'inin ortaokul, %26,7'sinin ise ilkokul mezunu olduğu görülmekte, ek olarak eğitim düzeyi hem arttıkça hem de azaldıkça tedavi ve denetimli serbestlik yükümlülerinin sayısı azalmaktadır. Yükümlülerin eğitim durumları ile madde kullanma durumları arasında doğrusal bir ilişki olmadığı görülmektedir. Doğanavşargil ve arkadaşları tarafından İzmir'de yapılan bir çalışmada bağımlılık nedeniyle tedavi alan bireylerin %32,5'inin ilkokul, %19,9'unun ortaokul, %29,7'sinin ise lise mezunu olduğu bildirilmiştir (347). Bulut ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada Gaziantep Üniversitesi'ne tedavi için başvuran alkol ve madde bağımlılarının %40,5'inin eğitimsizlerden veya ilkokul mezunlarından, % 27'sinin ortaokul mezunlarından oluştuğu görülmektedir (348). Bilici ve arkadaşları tarafından Elazığ AMATEM Kliniği'nde yapılan çalışmada yatarak tedavi gören hastaların büyük çoğunluğunun ilk ve ortaokul düzeyinde eğitim aldıkları bildirilmiştir. Bahsi geçen çalışmada da madde kullanım bozukluğu ile eğitim arasında doğrusal bir ilişki bulunmamaktadır (349). Nebioğlu ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ilköğretim düzeyinde eğitim alanların oranı %73,8 tespit edilmiştir (350). Evren ve arkadaşları tarafından 1998-2002 yılları arasında AMATEM'de yatarak tedavi gören hastaların verilerinin incelendiği çalışmada ilkokul mezunlarının çoğunlukta olduğu ve eğitim düzeyi arttıkça bağımlı sayısının azaldığı bildirilmiştir (351). Madde kullanıcılarının eğitim düzeyleri örneklerde görüldüğü gibi yıllara ve bölgelere göre değişiklik göstermektedir. Bu durumun bölgelere göre eğitim imkânları ve eğitime verilen önem arasındaki farklılıklardan, yıllar içinde değişen eğitim politikalarından ve son yıllarda ulusal düzeyde zorunlu eğitimin şart koşulmasından kaynaklandığı düşünülmüştür.

Katılımcıların gelir getiren işte çalışma durumları incelendiğinde % 75,6'sının çalışmakta ve gelir elde etmekte olduğu görülmektedir. Bahadır ve arkadaşları tarafından haklarında denetimli serbestlik tedbiri uygulanan madde kullanıcıları ile yapılan çalışmada katılımcıların %59,7'sinin düzenli olarak bir işte çalıştığı bildirilmiştir (341). Nebioğlu ve arkadaşları tarafından opioid bağımlıları ile yapılan bir çalışmada katılımcılar arasında %51,2 oranında işsizlik olduğu tespit edilmiştir (350). Bayraktar tarafından tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri altında bulunan yükümlülerle yapılan çalışmada katılımcıların %12,44'ünün işsiz olduğu, %8,58'inin öğrenci olduğu ve geri kalan %79,08'inin gelir getiren bir işte çalışmakta olduğu ifade edilmiştir (340). TUBİM 2012 yılı verilerine göre tedavi için başvuran madde kullanıcılarının %49,31'inin işsiz, %31,93'ünün çalışan, %2,26'sının öğrenci olduğu görülmektedir (343). Ögel ve arkadaşları tarafından bağımlı bireylerle yapılan çalışmada örneklem grubunun %38,5'inin çalışmakta olduğu, %39,8'inin ise işsiz olduğu tespit edilmiştir (342). Bağımlılık tedavisi almakta olan bireylerin incelendiği bir başka çalışmada ise katılımcıların %38'inin işsiz olduğu bildirilmiştir (347). Evren tarafından AMATEM verileri kullanılarak yapılan çalışmada da yukarıdaki örneklere benzer şekilde %50,4 işsizlik oranı bildirilmiştir (352). Çalışmamızdan elde edilen veriler literatürle karşılaştırıldığında, madde kullanımı nedeniyle tedavi alan kişilerin örneklem olarak alındığı çalışma gruplarında işsizlik oranlarının daha yüksek olduğu, buna karşın hakkında tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri uygulanan madde kullanıcılarında işsizlik oranının daha az olduğu görülmektedir. Madde kullanımı nedeniyle mahkemeye çıkarılan bireylerin hala gelir getiren bir işte çalışıyor olmalarının, mahkemeye iş yaşamlarını sürdürebilecek bir işlevsellik düzeyine sahip oldukları ve toplumsal tehlikeliliklerinin az olduğu yönünde bir izlenim verdiği söylenebilir. Bu durumun kişilerin madde kullanımını bırakıp denetimli serbestlik kurumu aracılığıyla ıslah edilebilirliklerine ve toplumsal yaşama uyum gösterebileceklerine bir karine teşkil ettiği söylenebilir. Bu sebeple mahkemelerce çalışma hayatı devam eden kişiler için daha fazla denetimli serbestlik kararı verildiği tahmin edilebilir. Ancak bu hipotezi desteklemek için mahkeme verilerini de içeren çok sayıda çalışma yapılmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Katılımcıların Adana'nın hangi ilçelerinde yoğun olarak yaşadıklarına ilişkin yapılan değerlendirmede %62,6 ile Seyhan ve %24,8 ile Yüreğir ilçeleri öne çıkmaktadır. Literatürde tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri uygulanan kişilerin Adana ili içerisindeki dağılımı ile ilgili veri karşılaştırması yapılabilecek herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Ancak Adana il nüfusunun önemli bir kısmı Seyhan ve Yüreğir

ilçelerinde bulunmaktadır (353). Nüfus dağılımının da çalışmamızdan elde edilen verileri etkilediği söylenebilir. Ayrıca katılımcılara arkadaşlarının hangi çevreden olduğu sorulduğunda mahalleden ve işten cevaplarının öne çıktığı görülmüştür. Yaşanılan yer, arkadaş seçimlerini etkileyebileceği için suç dağılımında etkili olabilir. Bu durum çalışmamıza katılan kişilerin önemli bir bölümünün Seyhan ve Yüreğir ilçelerinde kümelenmesinde etkili olabilir.

Sosyal çevre ve ailenin madde kullanımıyla ilişkisi çalışma verileri ışığında incelendiğinde yaşadıkları mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeniyle ceza alan kişi ya da kişiler olan katılımcıların oranının %38,5 olduğu görülmektedir. Katılımcıların %23,3'ü mahallelerinde böyle bir suçlunun olmadığını, %38,5'i bilmediğini söylemiştir. İşlenen suçlarda ise öldürme, yaralama, hırsızlık/gasp suçları öne çıkarken uyuşturucu maddelerle ilişkili suçlar bunları takip etmektedir. Katılımcıların arkadaşları tarafından işlenen suçlarda ise uyuşturucu ile ilişkili suçlar (%17,6) birinci sırada yer almakta, yaralama ve öldürme suçları ise onu takip etmektedir. Bozkurt tarafından yapılan çalışmada, madde kullanan bireylerin arkadaşlarının %96'sının madde kullanımının olduğu, %84,42'sinin ise sabıkası bulunduğu bildirilmiştir. Çalışmamıza benzer şekilde Bozkurt'un çalışmasında da akran grubunda en sık görülen suç türü madde kullanımıdır. Madde kullanımını, yaralama ve polise mukavemet suçları takip etmektedir. Bu veriler suçun öğrenilmesi açısından arkadaş çevresinin büyük bir öneme sahip olduğunu göstermektedir (354).

Çalışmamızda aile ve sosyal çevrenin bireyin suçluluğuna etkisi incelenmiş ve aile ve sosyal çevredeki suç geçmişi ile bireyin suç geçmişi karşılaştırılmıştır. Yapılan analizden aile ve sosyal çevrenin bireyin suçluluğu üzerine anlamlı etkisi bulunduğu tespit edilmiştir. Kişilerin ailelerinin suç geçmişine bakıldığında katılımcıların %25,6'sının ailesinde uyuşturucu, yaralama ve öldürme suçları başta olmak üzere suç geçmişi bulunmaktadır. Katılımcıların %14,5'inin ailesinde ise uyuşturucu ile ilişkili suçlar başta olmak üzere denetimli serbestlik tedbiri alan aile bireyleri bulunmaktadır. Bozkurt tarafından yapılan çalışmada madde kullanan bireylerin %69,8'inin ailesinde madde kullanımının olduğu ortaya konmuştur. Bu durum çarpıcı olarak nitelendirilmiş ve suçun öğrenilmesine temel oluşturduğu şeklinde yorumlanmıştır (354). Bir başka çalışmada katılımcıların %12'sinin ailesinde, %72'sinin ise sosyal çevresinde madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik tedbiri uygulanan kişiler olduğu bildirilmiştir (355). Ailede suç öyküsü ve madde kullanımı, aile bireylerinin psikolojik ve duygusal durumu bireylerin suç davranışlarıyla ilişkilidir (356). Sosyal roller, toplumsal yasalar ve ahlaki değerlerin öğrenilmesinde önemli bir role sahip olan aile; çocuğun duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını

karşılayarak ya da ihmal ederek suçun öğrenilmesinde doğrudan ve dolaylı etkilere sahiptir (357). Çalışmamızdan elde edilen veriler literatürle birlikte değerlendirildiğinde, ailede suç ve madde kullanımı öyküsü bulunmasının bireyin suç işleme olasılığı ile ilişkili olduğu söylenebilir.

Katılımcılara daha önce herhangi bir suçtan ceza alıp almadıkları sorulduğunda sırasıyla en çok yaralama, uyuşturucu, hırsızlık/gasp ve öldürme suçları görülmüştür. Daha önceden haklarında denetimli serbestlik tedbiri uygulananların ise sırasıyla en sık uyuşturucu, yaralama, cinsel suçlar ve hırsızlık/ gasp suçlarını işledikleri tespit edilmiştir. Katılımcıların suç geçmişi sorulduğunda %50'sinin daha önce bir suç nedeniyle yargılandığı, %32,8'inin ceza aldığı, % 28,6'sının denetimli serbestlik tedbiri aldığı beyanlarından anlaşılmıştır. İşlenen suç türlerine bakıldığında yaralama, uyuşturucu ve hırsızlık kategorileri öne çıkmaktadır. Ögel ve arkadaşları tarafından madde kullanan bireylerle yapılan çalışmada yasal sorun yaşayanların oranı %65 olarak tespit edilmiş ve madde kullanımı başladıktan sonra katılımcılar arasında yasal sorun yaşama sıklığının arttığı gözlemlenmiştir (358). Alpay ve arkadaşları tarafından AMATEM'e başvuran madde bağımlıları ile yapılan çalışmada katılımcıların %77'sinin daha önce ceza aldığı, ceza alanların ise %51'inin uyuşturucu madde bulundurmak, %5,5'inin yaralama, %3,2'sinin hırsızlık ve gasp, %0,2'sinin cinayet suçlarını işledikleri ortaya konulmuştur (359). Altıntoprak ve arkadaşları tarafından madde kullanımı nedeniyle haklarında denetimli serbestlik tedbiri kararı verilen kişilerle yapılan çalışmada katılımcıların %39'unun daha önce başka bir suç nedeniyle yargılandığı ve %27'sinin ceza aldığı, söz konusu suçlar içerisinde ise yaralama, uyuşturucu madde ticareti, hırsızlık gibi suçların öne çıktığı bildirilmiştir. Bahsi geçen çalışmada çalışmamızdakine benzer şekilde uyuşturucu, yaralama ve hırsızlık suçları öne çıkmaktadır (355). Suçun işlendiği anda madde etkisinin varlığı incelendiğinde katılımcıların %8'i madde etkisi altındayken başka bir suça yöneldiğini bildirmiştir. Ögel tarafından tutuklu hükümlü ve ergenlerle yapılan çalışmada katılımcıların %29,7'sinin madde etkisi altındayken suç işlediği bildirilmiştir (360). Dolayısıyla madde kullanımı ile yasal sorun yaşama arasında güçlü bir ilişki olduğu düşünülebilir.

Çalışmamıza katılanlardan %19'u daha önce psikiyatrik tedavi aldığını bildirmiştir. Regier, madde kullanım bozukluğu olan kişilerin ruhsal bozukluk tanısı alma oranlarının daha yüksek olduğunu ifade etmiştir. Regier, bağımlı bireylerin yarısından fazlasının bir ruhsal bozukluk tanısı olduğunu ve ruhsal bozukluk tanısı alma olasılığının normal popülasyona göre 4,5 kat artmış olduğunu bildirmiştir (361). Majör depresyon tanısı

alanların alkol bağımlılığı riski 4 kat fazladır, tedavi olmak isteyenlerin de büyük bölümünün alkol ve depresyon ek tanıları olduğu tespit edilmiştir (362). Buna göre madde kullanımı ile ruhsal sorunların ilişkili olduğu söylenebilir. Literatürde ASKB, DEHB, depresyon gibi pek çok psikiyatrik bozukluk ile madde kullanımı arasındaki ilişki incelenmiştir. Yapılan çalışmalarda madde kullanımı ve ruhsal sorunların birbirini karmaşık şekillerde etkileyebileceğinden bahsedilmiş, bunun yanı sıra dürtüsellik gibi kişilik özelliklerinin de bu iki faktörü etkileyebileceği ifade edilmiştir (214).

Çalışmamıza katılan yükümlülerden %88'i tedavi ve rehabilitasyon sürecinin tekrar madde kullanma ihtimallerini azalttığını ifade etmiştir. Motivasyon, kişilerin tedaviye katılımını ve uyumunu belirleyen ve nükslerin önlenmesinde oldukça etkili olan bir faktördür. Özellikle de içsel motivasyonun desteklenmesi, denetimli serbestliğin amaçlarına uygun şekilde kişilerin tedaviye katılımını sağlarken nüksleri önlemektedir (363). Bu sebeple tedavi ve denetimli serbestlik sürecinde atılması gereken ilk adımın kişiye tedavi motivasyonunu kazandırmak olduğu ifade edilmiştir (364).

5.2. BAPİ-K Verilerinin İncelenmesi

Çalışmamızda katılımcılara BAPİ-K ölçeği uygulanmış bağımlılık profilleri incelenmiştir. Yapılan incelemeye göre, katılımcılar BAPİ alt ölçeklerinden madde kullanım özellikleri alt ölçeğinden 0,78, bağımlılık tanı ölçütleri alt ölçeğinden 4,22, yaşam üstüne etkileri alt ölçeğinden 9,33, şiddetli istek alt ölçeğinden 2,00, bırakma motivasyonu alt ölçeğinden 8,12 puan almış olup katılımcıların bağımlılık şiddeti 5,23 olarak belirlenmiştir. Ögel ve arkadaşları tarafından BAPİ ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik araştırmasının yapıldığı çalışmada katılımcıların madde kullanım özellikleri 4,77, tanı ölçütleri 21,74, yaşama etkisi 36,80, şiddetli istek 14,65, bırakma motivasyonu 13,62 ve BAPİ toplam puanı (bağımlılık şiddeti) 17,89 olarak saptanmıştır. Bahsi geçen çalışmaya Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi AMATEM'de yatarak tedavi alan madde kullanım bozukluğu olan kişiler, Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri kliniğinde yatarak ve ayaktan tedavi alan madde kullanım bozukluğu olan kişiler ve Ümraniye T Tipi Cezaevi'nden seçilen madde kullanım bozukluğu olan kişiler dâhil edilmiştir (365). Demir ve arkadaşları tarafından yapılan daha önce AMATEM'de tedavi alan madde kullanıcıları ile tedavi almayanların karşılaştırıldığı çalışmada tedavi almış olan grubun bağımlılık şiddetinin tedavi almayanlara göre anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür (366). Çalışmamızda ise katılımcıların bağımlılık şiddetleri incelendiğinde yükümlülerin önemli bir çoğunluğunun (%97,3) düşük bağımlılık şiddetine sahip olduğu

görülmektedir. Demir ve arkadaşlarının çalışmasına benzer şekilde çalışmamızda yükümlüler AMATEM'deki tedavi süreçlerini tamamladıktan sonra denetimli serbestlik müdürlüğüne başvurdıkları için yükümlülerin bağımlılık şiddetinde düşüş yaşanmış olabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla AMATEM'de uygulanan tedavinin bağımlılık şiddetini azaltmada etkili olduğu söylenebilir. Tedavi sonrası denetimli serbestlikte uygulanacak olan programların yürütülmesi sırasında bu durumun da göz önünde tutulmasında fayda olduğuna inanılmaktadır. Çalışmamızdan elde edilen düşük bağımlılık şiddeti verisinin bir diğer açıklaması ise katılımcıların soruları tarafsız yanıtlanamamış olmaları olabilir. Öyle ki hakkında denetimli serbestlik tedbiri uygulandığı için henüz adli süreci tamamlanmamış olan yükümlülerin, ihlal nedeniyle denetimli serbestlik süreçlerinin sona ermesi ihtimalinden çekinerek sorulara yanlı olarak cevap vermiş olabilecekleri düşünülmektedir.

Katılımcıların BAPİ-K ölçeğinin alt boyutlarından olan öfke kontrol yetersizliği puanı 1,17, güvenli davranış eksikliği puanı 3,19, heyecan arama davranışı puanı 1,43, dürtüsellik puanı 1,62, depresyon puanı 1,78, anksiyete puanı 1,17 olarak ölçülmüştür. Yücel tarafından yapılan çalışmada denetimli serbestlikten yararlanan yükümlülerin puan ortalaması öfke kontrol yetersizliği alt ölçeğinde 1,92, güvenli davranış eksikliği alt ölçeğinde 2,73, heyecan arama davranışı alt ölçeğinde 1,98 ve anksiyete alt ölçeğinde 1,31 olarak ölçülmüştür (367). Bahadır ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ise katılımcıların BAPİ-K alt ölçeklerinden öfke kontrol yetersizliği puanı 5,26, güvenli davranış eksikliği puanı 8,38, heyecan arama davranışı puanı 4,99, dürtüsellik puanı 4,99, depresyon puanı 6,37 ve anksiyete puanı 4,39 olarak tespit edilmiştir (341). Dolayısıyla çalışmamızdan elde edilen veriler Yücel'in çalışmasıyla örtüşürken Bahadır'ın çalışmasından ayrılmaktadır.

Çalışmamızda yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olma, eğitim ve iş durumu gibi sosyodemografik özelliklerin bağımlılık şiddetini ve bağımlılık profilini etkileyip etkilemediği araştırılmıştır. Sosyodemografik özelliklere göre BAPİ alt ölçeklerinden alınan puanlar karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmada şiddetli istek alt ölçeği ile gelir getiren bir işte çalışma arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Buna göre gelir getiren bir işte çalışanlarda şiddetli istek alt ölçeğinden alınan puan çalışmayanlara göre daha düşüktür. Literatürde BAPİ-K şiddetli istek ölçeği ile gelir getiren bir işte çalışma durumunu karşılaştıran herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu ilişki işsizlik ve ekonomik sorunlar yaşayanların, rahatsızlık hissini dindirmek üzere madde kullanmaya karşı daha fazla istek duydukları şeklinde yorumlanabilir. Ancak bu açıklamayı genelleştirebilmek için

bu ilişkiyi yordayıcılarıyla açıklayabilecek çalışmalara bulunmaktadır. Diğer sosyodemografik özellikler ile BAPİ alt ölçekleri arasında herhangi bir anlamlı ilişki belirlenememiştir.

Sosyodemografik özelliklerin BAPİ alt ölçeklerinden ziyade BAPİ-K alt ölçekleriyle ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Yaş ile öfke kontrol yetersizliği ve heyecan arama davranışı arasında ters yönde zayıf bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Schiemann tarafından yaş ile öfke arasında negatif doğrusal bir ilişki olduğu öne sürülmüştür (368). Philips ve arkadaşları tarafından yaş ile birlikte öfkenin ifadenmesinde azalma olduğu, öfkeyi azaltma stratejileri ile öfkenin içsel olarak kontrol edildiği bildirilmiştir (369). Steinberg ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada yaşla artan özdenetim kapasitesi ile birlikte heyecan arama davranışının ve dolayısıyla da dürtüselliğin azaldığı bildirilmiştir (370). Çalışmamızdan elde edilen veriler bu bağlamda literatürü destekler niteliktedir.

Medeni durum ile heyecan arama davranışı, depresyon ve anksiyete alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bekâr bireylerde heyecan arama davranışı alt ölçeğinden, boşanmış bireylerde ise depresyon ve anksiyete alt ölçeğinden alınan puanlar en yüksektir. Literatürle karşılaştırma yapıldığında benzer şekilde bekâr bireylerde depresyon belirtilerine daha sık rastlandığı, ayrıca bekâr olmanın depresyon için risk faktörleri arasında sayıldığı görülmüştür. Ancak Hacıhasanoğlu ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada medeni durumun depresyon ve anksiyete için anlamlı bir yordayıcı olmadığı sonucuna varılmıştır (371). Bu durumun örneklem gruplarının farklı niteliklerde olması ve madde kullanımının multifaktöriyel karmaşık neden-sonuç ilişkilerine sahip olması ile açıklanabileceği kanaatindeyiz.

Gelir getiren bir işte çalışmayan bireylerin öfke kontrol yetersizliği alt ölçeğinden aldıkları puanlar, gelir getiren işte çalışan bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda işsizlik, zayıf öfke kontrolü ve suç ile yakından ilişkili bulunmuştur (372,373). İşsizlik ve beraberinde getirdiği kaygı, öfke gibi durumlar göz önünde bulundurulduğunda gelir getiren bir işte çalışmayan kişilerin daha zayıf öfke kontrolüne sahip olması ve suç işlemesi beklentilerimizle örtüşmektedir. Çalışmamızdan elde edilen veriler bu bağlamda literatürü destekler niteliktedir.

Kişilerin suç geçmişi ile BAPİ alt ölçeklerinden aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. Maddenin etkisi altında başka bir suça yönelmiş olan, daha önce herhangi bir suçtan yargılanan ya da ceza alan veya daha önce denetimli serbestlik tedbiri alan bireyler bırakma motivasyonu alt ölçeği dışında tüm BAPİ alt ölçeklerinden ve bağımlılık şiddetinden anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır. Durmaz tarafından madde kullanım

öyküsü bulunan ASKB'li bireylerle yapılan çalışmada adli öyküsü bulunanların bırakma motivasyonu alt ölçeği dışında tüm alt ölçeklerden anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları ortaya konmuştur (374). Dolayısıyla bırakma motivasyonunun, madde kullanımı ve suç ilişkisinde yordayıcı rolü bulunmadığı söylenebilir.

Katılımcıların suç ile ilgili özellikleri ile BAPİ-K alt ölçeklerinden aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. Madde etkisi altında suça yönelmiş olma durumu ve daha önce herhangi bir suçtan yargılanmış ya da ceza almış olma durumu ile heyecan arama ve dürtüsellik alt boyutları dışındaki diğer tüm BAPİ-K alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Buna karşın daha önce denetimli serbestlik tedbiri almış olma durumu ile BAPİ-K alt ölçeklerinden hiçbirisi arasında anlamlı ilişki olmadığı ortaya çıkmıştır. Bu durumda heyecan arama ve dürtüsellik alt ölçeklerinin suç ile ilgili özelliklerden hiçbirisiyle anlamlı ilişki göstermemiş olması dikkat çekicidir. Heyecan arama ve dürtüsellik madde kullanımı ve suçluluk için önemli birer özellik olarak nitelendirildiği düşünülürse (375-377) elde edilen bulgular beklentilerimizle ve literatürle uyumlu değildir. Satıcı ve arkadaşları tarafından heyecan arama davranışının suçlulukla ilişkisinin kişilik özelliklerine göre değişkenlik gösterdiği ve heyecan arama davranışının hangi yollarla sergileneceğinin buna göre şekillendiği bildirilmiştir (378). Çalışmamızda yapılan bu karşılaştırmada bir diğer dikkat çeken husus da suç geçmişini sorgulayan diğer unsurlar ile daha önce denetimli serbestlik tedbiri almış olma durumu arasındaki farklılıktır. Daha önce denetimli serbestlik tedbiri almış olma ile BAPİ-K alt ölçekleri arasında herhangi bir anlamlı ilişki saptanmamıştır. Bu durumda daha önce denetimli serbestlik alan grup ile suç ile ilgili diğer özelliklere sahip olan grubun kişilik özellikleri hakkında daha detaylı araştırmalara ihtiyaç vardır. Bu alanda yapılacak çalışmaların denetimli serbestlik uygulamalarının hedeflediği alanları belirlemek ve denetimli serbestliğin kişilerin topluma kazandırılması yönündeki yararlılığını arttırmak açısından önemli olacağına inanılmaktadır.

5.3. Barratt Dürtüsellik Ölçeğinden Elde Edilen Verilerin İncelenmesi

Çalışmamızda yükümlülerin dürtüsellik düzeyleri BDÖ-11 ile değerlendirilmiştir. Katılımcıların dürtüsellik düzeylerinin, denetimli serbestlik sürecinde ne yönde değişiklik gösterdiğini ortaya koymak amacıyla denetimli serbestlik sürecinin sonunda ikinci kez BDÖ-11 uygulanmıştır. Elde edilen verilere göre katılımcıların ilk uygulamada dürtüsellik alt ölçeklerinden almış oldukları puanlar şöyledir: Plan yapamama puanı 24,11, dikkat

dürtüsellik puanı 13,23, motor dürtüsellik puanı 18,16 ve toplam dürtüsellik puanı 55,47'dir. Denetimli serbestlik sürecinin yükümlülerin dürtüsellikine etkisini ortaya koyabilmek için birinci ve ikinci uygulama sonuçları karşılaştırılmıştır. Birinci ve ikinci uygulama arasında yalnızca dikkat dürtüsellik alt ölçeğinden alınan puanlarda istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu gözlenmiştir. Birinci ölçümde dikkat dürtüsellik alt ölçeğinden alınan puan ortalaması 13,23 iken ikinci ölçümde dikkat dürtüsellik toplam puanı 13,96'dır. Dürtüsellik puanlarında azalma beklenirken elde edilen verilere göre katılımcıların dürtüsellik düzeylerinde azalma olmadığı ve dikkat dürtüsellik alt ölçeğinde artış olduğu tespit edilmiştir. Köksal ve arkadaşlarının AMATEM kliniğinde yapmış oldukları çalışmada hastaların plan yapamama alt ölçeğinden 19.30 ± 3.14 puan, dikkat dürtüsellik alt ölçeğinden 30.89 ± 4.30 puan, motor dürtüsellik alt ölçeğinden 13.67 ± 3.54 puan ve toplam 63.86 ± 8.47 puan aldıkları bildirilmiştir (25). Bir başka çalışmada ise madde kullanım bozukluğu olan bireyler ile kontrol grubu karşılaştırılmış ve yalnızca dikkat dürtüsellik alt boyutunda iki grup arasında anlamlı fark bulunmadığı diğer dürtüsellik alanlarında madde kullanımı olan bireylerin daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Yine bir başka çalışmada madde kullanım bozukluğu olan bireylerin dürtüsellik puanlarının yüksek olduğu bildirilmiştir (379). Madde kullanım bozukluğu olanlar plan yapamama alt ölçeğinden $22.05 (\pm 3.58)$ puan, dikkat dürtüsellik alt ölçeğinden $30.97 (\pm 8.13)$ puan, motor dürtüsellik alt ölçeğinden $13.34 (\pm 2.63)$ puan ve toplamda $66.37 (\pm 13.22)$ puan almıştır (380).

BDÖ-11'in tekrarlayan şekilde kullanıldığı çalışmalar taranmış ve "karar verme becerileri eğitimi"nin madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik altında bulunan bireylerin dürtüsellik düzeyine etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanılmıştır. Keleş denetimli serbestlik yükümlüsü madde kullanıcıları ile yaptığı çalışmada bir deney grubu ve bir kontrol grubu ile çalışarak karar verme becerileri eğitiminin dürtüsellik etkisini araştırmış ve 3 ay ara ile 2 kez BDÖ-11 uygulamıştır. Deney grubundaki katılımcıların ön test ortalamaları 62,05 iken son test ortalamaları 57,02 olarak bulunmuştur. Kontrol grubundaki katılımcıların ön test ortalamaları 61,83, son test ortalamaları 61,00 olarak elde edilmiştir. Her iki grubun da dürtüsellik seviyelerinin yüksek olduğu, özellikle plan yapamama alt ölçeğinden aldıkları puanların daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada eğitimden önce ve sonra yapılan uygulamalarda dürtüsellik toplam puanı, dikkat dürtüsellik ve motor dürtüsellik alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunurken kontrol grubunda anlamlı fark bulunamamıştır (381). Bu tez çalışması ile literatürden örneklendirilen her bir çalışma arasında benzerlik ve farklılık gösteren veriler

mevcuttur. Çalışma tasarımları ve örneklemeler de benzer olmadığından bir karşılaştırma yapmak mümkün görünmemektedir.

Çalışmamızdan elde edilen verilerin beklentilerimizden farklı yönde olması kanaatimizce birkaç farklı yönden yorumlanabilir. Olası sebeplerden ilki katılımcılarımız AMATEM tedavi süreçlerinden sonra çalışmamıza dahil edilmesi olabilir. Madde kullanıcıları AMATEM’de aldıkları tedavi sonrası maddenin etkilerinden arındırılmakta ve medikal tedavilerin yanı sıra konuşma terapisi ve diğer psikolojik desteklerden de yararlanmaktadır. Bu nedenle denetimli serbestlik kurumuna tedavi sonrası dönen yükümlülerin dürtüsellik düzeylerinde beklenen değişim zaten tedavi sonrası gerçekleştiği için denetimli serbestlik süreci boyunca dürtüsellik düzeyinde anlamlı bir düşüş elde edilememiş olabilir. Katılımcıların önemli bir bölümünün bağımlılık şiddetinin düşük olmasının da bu kanıyı desteklediğine inanılmaktadır. Aynı zamanda AMATEM’de sunulan tedavinin, madde bağımlılığı ile önemli nedensellik bağları olan dürtüsellliği azaltmada etkili olduğu da düşünülebilir. Bu durum madde kullanımıyla mücadelede kullanıcıların tedavi edilmesinin ve gerekli psikiyatrik ve psikolojik desteği alabilmesinin önemini işaret etmektedir. Bir diğer açıklama uzun süreli madde kullanımının bireylerin nörokognitif fonksiyonlarına olan olumsuz etkisi nedeniyle rehabilitasyon sürecinden yeterince yararlanamamış olmaları olabilir. Uzun süreli madde kullanımının beyinde yapısal değişikliklere neden olduğu bilinmektedir (261). Madde kullanımının akut etkilerinin yanı sıra kronik kullanımına bağlı etkileri nedeniyle yükümlüler denetimli serbestlik kurumundan bağımsız olarak rehabilitasyon faaliyetlerinde hedeflenen öğrenme davranış değişikliklerini gösterememiş olabilir. Dürtüsellik düzeyinde beklenenin aksine dikkat dürtüsellliği alt ölçeği puanında artış olmasını açıklayan bir diğer durum ise katılımcıların soruları cevaplandırırken yeterince objektif olamamaları olabilir. Çalışmamızın ölçeklerin uygulanma aşamasında katılımcılara çalışmaya gösterdikleri katkının denetimli serbestlik süreçlerini herhangi bir şekilde etkilemeyeceği belirtilmiş olsa da bazılarının soruları objektif cevaplamaktan çekindiği gözlemlenmiştir. Bu durumda, katılımcıların ikinci kez ölçek uygulama aşamasında denetimli serbestlik sürecinin sonuna gelmiş olduklarından soruları cevaplama motivasyonlarının farklı olabileceğinden dikkat dürtüsellliği alt ölçeğinde beklenenin aksine bir artış görülmüş olabilir. Bir diğer açıklama ise BDÖ-11’in dürtüsellliği yaşam boyu bir kişilik özelliği olarak değerlendirmesi ve dürtüsellik düzeyinde kısa sürede meydana gelebilecek değişiklikleri ölçmek konusunda yetersiz kalmış olması olasılığıdır.

BDÖ-11'den elde edilen verilerin katılımcıların suç geçmişleriyle olan ilişkisi irdelenmiştir. Bu incelemenin sonucunda madde etkisi altında başka bir suça yöneldiğini belirtenlerin dikkat dürtüsellığı, motor dürtüsellığı ve toplam dürtüsellığı anlamlı olarak daha yüksektir. Daha önce herhangi bir suçtan yargılanmış olanların da motor dürtüsellik ve toplam dürtüsellik puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Elde edilen veriler beklentilerimizle ve literatürle uyum göstermektedir. Madde kullanım bozukluğu, suç, dürtüsellik ve saldırganlık ilişkisi literatürde sıklıkla ele alınmıştır. Madde kullanımı, dürtüsellik ve saldırganlık gibi psikopatolojik özellikler suç ve suçlulukla ilişkilendirilmiştir. Neden-sonuç ilişkisine dair farklı görüşler olsa da bu kavramlar sıklıkla birbirleriyle ilişkili olup bir arada görülmektedir (382,383).

Bağımlılık profil özellikleri ile dürtüsellik ilişkisi araştırılmış ve BAPİ-K ile BDÖ-11 korelasyonu incelenmiştir. Maddeyi bırakma motivasyonu alt ölçeği dışında tüm BDÖ-11 alt ölçekleri ile BAPİ-K arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon olduğu saptanmıştır. Literatürde BAPİ-K formunun ve BDÖ-11'in kullanıldığı çok sayıda çalışma bulunmaktadır ancak korelasyon analizleri yapılmamıştır. Dolayısıyla elde edilen veriler literatürle karşılaştırılamamıştır. Bu bakımdan çalışmamız bağımlılık profili ile dürtüsellik ilişkisini korelasyon analizi ile ortaya koyan özgün bir çalışma niteliğindedir. Elde edilen verilere göre dürtüsellığın bağımlılığın önemli bir bileşeni olduğunu söylemek mümkündür.

5.4. Buss-Perry Salırganlık Ölçeğinden Elde Edilen Verilerin İncelenmesi

Çalışmamızda denetimli serbestlik sürecinin madde kullanıcılarının saldırganlık düzeylerine etkisini incelemek üzere katılımcılara denetimli serbestlik sürecinin başında ve sonunda BPSÖ uygulanmıştır. İki ölçüm arasında sözel saldırganlık, öfke ve düşmanlık alt boyutlarından alınan puanlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark kaydedilmezken fiziksel saldırganlık alt ölçeğinden alınan puanlarda anlamlı bir düşüş tespit edilmiştir. Denetimli serbestlik tedbiri boyunca yükümlülerin yasal süreçlerinin devam ettiği göz önünde bulundurulursa fiziksel saldırganlık gibi sonuçları kolayca gözlemlenen bir saldırganlık biçiminin azalmış olması beklenebilecek bir durumdur. Literatürde denetimli serbestlik süreci ile ilgili olarak BPSÖ'nün tekrarlayan biçimde kullanıldığı bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Çalışmamız bu yönüyle denetimli serbestlik sürecinin saldırganlık üzerine etkisini inceleyen takip niteliğindeki özgün bir çalışmadır. Elde edilen verilere dayanarak denetimli serbestlik sürecinde yükümlülere sunulan bireysel görüşme, grup terapisi ve seminerlerin saldırganlığın azaltılmasında etkili olduğu sonucuna varılabilir.

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile fiziksel saldırganlık düzeyleri arasında ilişki olup olmadığı irdelenmiş ve yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olup olmama, eğitim durumu, gelir getiren bir işte çalışma gibi özellikler ile fiziksel saldırganlık arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Çakır tarafından madde kullanımı nedeniyle hakkında denetimli serbestlik tedbiri uygulanan fanatik futbol taraftarları ile yapılan çalışmada, katılımcıların özellikleri ile saldırganlık puanları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır (386). Ancak Gerevich ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada fiziksel saldırganlık alt ölçeğinden alınan puanlarla genç yaş ve erkek cinsiyet arasında, sözel saldırganlıkla erkek cinsiyet arasında güçlü bir ilişki olduğu saptanmıştır (387). Bu bağlamda çalışmamızdan elde edilen veriler ulusal literatürle uyumlu iken uluslararası literatürle uyumlu görünmemektedir. Bu farklılığın örneklem gruplarının farklılığından kaynaklandığı düşünülebilir.

Çalışmamızda saldırganlık ile suç öyküsünün ilişkisi olup olmadığı araştırılmış ve daha önce herhangi bir suçtan yargılanan ya da ceza alanların BPSÖ'nün tüm alt ölçeklerinden anlamlı olarak daha yüksek puan aldıkları görülmüştür. Madde etkisi altında suça yöneldiğini bildiren grupta fiziksel saldırganlık, daha önce denetimli serbestlik aldığını bildiren grupta ise sözel saldırganlık puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Literatürde verilerin karşılaştırılabileceği benzer nitelikte çalışmaya rastlanılamamıştır. Ancak madde kullanımı ve suç ilişkisini çeşitli şekillerde ortaya koyan çok sayıda çalışma mevcuttur. Madde kullanımı ve suç oldukça karmaşık olan ve doğrusal olmayan bir ilişki içerisindedir. Madde kullanımının suça, suçun ise madde kullanımına eğilim oluşturduğu iddia edilmektedir. Özellikle amfetamin, kokain ve halüsinojenlerin şiddet eylemleri ve saldırgan davranışların ortaya çıkmasında doğrudan rol aldığı bildirilmiştir. Madde etkisi altında zayıflayan kontrol ve artan enerji ile daha saldırgan ve kontrolsüz davranışlar ortaya çıkabilmektedir. Bu maddeler kimyasal, fizyolojik ve hormonal etkileri nedeniyle hem madde etkisi altında iken hem de madde kullanımının uzun süreli etkileri nedeniyle suça yatkınlık oluşturmaktadır. Ayrıca kullanmak maksadıyla madde temin edebilmek için bireylerin suça karışması gibi sosyal sorunlar da madde kullanımı ve suç ilişkisini güçlendirmektedir. Öte yandan suç işlemiş olmanın da madde kullanımını arttırdığı görüşü öne sürülmüştür. Suçluluk oranlarının yüksek olduğu alt kültürün bir parçası olarak madde kullanma ya da kullanmaya zorlanma da bu görüşü desteklemektedir (388,391,392). Dolayısıyla çalışmamızdan elde edilen veriler literatür ışığında belirlenen hipotezimize uygun olarak madde kullanımı ve suç ilişkisini destekler niteliktedir.

Bağımlılık profili ile saldırganlık ilişkisini ortaya koymak üzere BPSÖ ile BAPİ-K korelasyonu incelenmiştir. Korelasyon analizine göre maddeyi bırakma motivasyonu alt ölçeği dışında tüm BAPİ-K alt ölçekleri ile BPSÖ arasında anlamlı korelasyon saptanmıştır. Literatürde bu konuda daha önce yapılmış bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Madde kullanımı ile saldırganlık ve suç arasındaki iki taraflı ilişki göz önünde bulundurulduğunda madde kullanımının şiddeti ve etkileri ne kadar fazla ise saldırganlık ölçeğinden alınan puanların da o ölçüde yüksek olması şaşırtıcı değildir. Öfke hayatta kalmaya yardımcı, olağan bir duygu iken kontrol edilememesi ve sağlıklı bir şekilde ifade edilememesi durumunda şiddet eylemlerine dönüşebilmektedir. Öfke kontrolü ile suç işleme arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır (393). Dolayısıyla BAPİ-K öfke kontrol yetersizliği ile saldırganlık arasında korelasyon olması beklenebilen bir durumdur.

Yapılan çalışmalarda güvenli davranış eksikliği ve heyecan arama ile saldırganlık ve madde kullanımının güçlü bir ilişki içinde olduğu gösterilmiştir. Buna göre sosyal olarak daha az iddialı ve güvensiz olan kişiler daha fazla saldırganlık puanına sahiptir, ayrıca madde kullananların ve psikiyatrik tedavi alanların güvenli davranış puanları ve saldırganlık puanları arasında güçlü bir korelasyon saptanmıştır (394,395). Çalışmamızda da güvenli davranış eksikliği ve heyecan arama ile saldırganlık arasında korelasyon bulunmuştur.

Pek çok psikiyatrik bozuklukla ve madde kullanımıyla güçlü bir şekilde ilişkilendirilen dürtüsellik, saldırganlığın ve sürekli öfkenin önemli bir yordayıcısıdır (396). Öfke kontrol yetersizliği ile dürtüsellik arasında bulunan yapısal benzerlik nedeniyle bu iki özelliğin bir arada görülmesi oldukça olağandır (397).

Çalışmamızda depresyon ve anksiyete alt ölçekleri ile saldırganlık ölçeği arasındaki ilişki incelenmiş ve aralarında korelasyon bulunduğu tespit edilmiştir. Literatürde BAPİ-K ile BPSÖ korelasyonunun incelendiği başka bir çalışmaya rastlanılamamış olup madde kullanımı, depresyon ve anksiyete, saldırganlık ve suç kapsamında yapılmış çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Depresyon ve anksiyete, madde kullanımına en sık eşlik eden komorbiditelerden biridir. Bağımlılığın gelişiminde ve sürdürülmesinde rol alan bu iki etken (397,398) aynı zamanda saldırganlıkla da ilişkili bulunmuştur. Saldırganlık, Şahin ve arkadaşları tarafından depresyon ve anksiyete gibi psikolojik semptomlarla en fazla anlamlı ilişki içerisinde olan davranışlardan biri olarak nitelendirilmiştir. Depresyon hastalarının kontrol grubuna göre öfkelendirildiklerinde anlamlı olarak daha fazla saldırgan davranış sergiledikleri bildirilmiştir. Saldırgan davranışlarla depresyon arasındaki neden-sonuç ilişkisinde depresyonun saldırgan davranışlarla sonuçlanabileceği gibi saldırgan

davranış şeklinin de depresyona neden olabileceği öne sürülmüştür (399). Kahraman tarafından yapılan çalışmada, katılımcıların saldırganlık ölçeğinden aldığı puanlarla depresyon ölçeğinden aldığı puanlar arasında bir ilişki bulunmadığı bildirilmiştir (400). Literatürde bu konuda farklı yönlerde görüş bildiren çalışmalar bulunmakta olup çalışmamızdan elde edilen sonuçlara göre depresyon ve anksiyete saldırganlık ile ilişkili bulunmuştur.

Çalışmamızda saldırganlık ve dürtüsellik korelasyonu incelenmiş ve iki ölçeğin alt boyutları arasında değişen derecelerde korelasyon bulunduğu saptanmıştır. Ulusal literatürde dürtüsellik ölçeği ve saldırganlık ölçeği kullanılarak yapılan bir korelasyon çalışmasına rastlanılamamıştır. Bununla birlikte Uygun ve arkadaşları tarafından BB'ta duygulanım oynaklığının dürtüsellik ve saldırganlıkla olan ilişkisinin incelendiği bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaya göre dürtüsellik de saldırganlık da duygulanım oynaklığı ile korele bulunmuş ve ek olarak dürtüsellik-saldırganlık ilişkisine değinilmiştir. Davranışsal inhibitör sistem olan serotonerjik sistemin dürtüsellik ve saldırganlık davranışlarının sergilenmesinde etkili olduğu belirtilmiştir. Yüksek dürtüsellik düzeylerine sahip bireylerin daha fazla saldırganlık gösterdikleri ve dürtüsellik saldırgan eylemlerle devam eden bir endofenotip olduğu öne sürülmüştür (401). García-Forero ve arkadaşları tarafından BDÖ-11 ve Agresyon Ölçeği kullanılarak yapılan çalışmada dürtüsellik ve saldırganlık arasındaki ilişki incelenmiş ve bu iki kavramın birbiriyle yakından ilişkili ve korelasyon gösteren kavramlar olduğu ancak aynı şey olmadıkları öne sürülmüştür (402). Çalışmamızdan elde edilen veriler bu bağlamda literatürle uyumlu görülmektedir.

Çalışmamızda kullanılan çok sayıdaki ölçme araçlarından elde edilen veriler bir arada değerlendirildiğinde düşük bağımlılık şiddetinin katılımcıların dürtüsellik ve saldırganlık düzeyindeki değişim beklentisini etkileyebileceği düşünülmüştür. Dürtüsellik düzeyinde beklenen düşüşün görülmeyip aksine dikkat dürtüsellik puanlarında artış görülmesinin düşük bağımlılık şiddetinin getirdiği düşük farkındalıkla ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Bağımlılığın şiddeti arttıkça sağlık problemleri, iş ve sosyal yaşamda yaşanan sorunlar da artmaktadır. Madde kullanımının bireyin yaşamında malolduğu bedeller arttıkça sorunun kabullenilmesi de daha olası olabilir. Bu durum bireyin yaşadığı madde kullanma sorununa farkındalığını etkileyebilir ve değişme motivasyonu sağlayabilir. Bu da dürtüsellik düzeyinde beklenen düşüşün görülememesini açıklayabilecek faktörlerden biri olabilir (403).

5.5. Kısıtlılıklar

Çalışmamızda kullanılan örneklem sayısının küçük olması nedeniyle elde edilen sonuçların genel popülasyon için genellenmesi mümkün görünmemektedir. Ayrıca katılımcıların önemli bir çoğunluğunun erkek olması nedeniyle çalışmadan elde edilen verilerin her iki cinsiyet için genellenmesi de mümkün değildir. Çalışmamızda BAPİ-K, BDÖ-11 ve BPSÖ özbildirim ölçekleri kullanılmıştır. Kullanılan bu gereçler çalışmanın nesnelliği bakımından kısıtlılık olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle daha nesnel ölçüm araçlarıyla yapılan çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır. Öte yandan dürtüselliğin ömür boyu devam eden bir kişilik özelliği olması ve BDÖ-11 gibi ölçeklerin kısa süreli değişimlerin ölçülmesinde yetersiz kalabileceğini bildiren çalışmaların varlığı çalışmamızın kısıtlılıkları arasında sayılabilir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç ve Öneriler

Uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan sağlık problemleri, madde kullanıcılarının toplumsal yaşama uyumlarının azalması, iş yaşamında işlevselliklerini yitirmeleri, madde kullanımı nedeniyle toplumdan dışlanmaları, madde kullanımının yaygın olduğu alt kültürlerle bir araya gelmeleri, bireysel ya da suç gruplarıyla birlikte suça karışmaları madde kullanımının birey ve toplum nezdinde olumsuz sonuçlarından yalnızca birkaçıdır. Günümüzde madde kullanımının giderek artması bu sorunu daha da önemli hale getirmektedir. Madde kullanımıyla mücadelede çok boyutlu bir yapı kazandıran denetimli serbestlik uygulamaları bu bağlamda büyük önem arz etmektedir. Denetimli serbestlik uygulamaları sayesinde madde kullanıcıları tedavi edilmekte, madde kullanıcılarının kendilerine ve topluma daha fazla zarar vermelerinin önüne geçilmekte ve aynı zamanda yükümlülere hatalarının telafisi noktasında bir fırsat sunulmaktadır. Bu çerçevede kişiler ihtiyaç duydukları sosyal ve psikolojik desteğe ulaşabilmekte ve toplumsal yaşama daha kolay uyum sağlayabilmektedirler. Dolayısıyla ülkemiz ve tüm dünyada giderek artan madde kullanımı gibi ciddi bir sorun karşısında, denetimli serbestlik gibi etkin bir ceza adalet yönteminin desteklenmesi ve geliştirilmesi önem kazanmaktadır.

Çalışmamızdan elde edilen verilere göre madde kullanımı dolayısıyla hakkında denetimli serbestlik tedbiri uygulananların önemli bir kısmı genç yetişkinlerden oluşmaktadır. Bu nedenle madde kullanımı ve suç ile mücadelede 30 yaş altı bireylere yönelik müdahaleler öne çıkarılmalı bu yaş grubunu madde kullanmaya iten neden ve ortamlar gözetilmeli, nüksleri önleyebilmek için yaş grubuna uygun tıbbi, psikolojik ve sosyal destekler sağlanmalıdır.

Çalışmamıza katılanların hemen hepsinin erkek olduğu görülmektedir. Bu durum ülkemizin madde kullanma profilini yansıtmakta olup madde kullanımının cinsiyete göre dağılımı açısından dünya literatüründen ayrılmaktadır. Ülkemizde madde kullanımının cinsiyete göre dağılımındaki bu farklılığı açıklayabilecek daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışmamızdan ve literatürden elde edilen verilere göre zaman içerisinde değişim göstermekle ve doğrusal olmamakla birlikte eğitim düzeyi arttıkça madde kullanımı azalmaktadır. Madde kullanımı ve beraberinde getirdiği tıbbi, sosyal, ekonomik ve

hukuksal sorunların çözülebilmesi, çok yönlü bir mücadeleyi ve multidisipliner bir yaklaşımı gerektirmektedir. Bu bağlamda ulusal eğitim programının gözden geçirilmesinin, eğitim ve istihdam hedeflerinin sosyo-ekonomik sorunların çözümüne göre yeniden şekillendirilmesinin madde kullanımının önlenmesine katkı sağlayacağı kannatindeyiz.

Yapılan çalışmalarda işsizlik ile madde kullanımı arasında bir ilişki olduğunu işaret edilmektedir. İki yönlü bu ilişki göz önünde bulundurularak denetimli serbestlik sürecinde kişilerin ilgi ve yeteneklerine uygun iş kollarında çalışmaları ya da meslek edinmeleri daha fazla desteklenmelidir. Böylece bir yandan yükümlüler madde kullanımından ve nükslerden uzak tutulurken diğer yandan yükümlülerin sosyal entegrasyonuna destek sağlanabilecektir.

Yaşanılan yerin ve sosyal çevrenin madde kullanımıyla ve suç öyküsü ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle maddeye kolay ulaşılabilen, madde kullanımının yoğun olduğu bölgelerde önleyici tedbirlerin arttırılmasının yararlı olacağı kanaatindeyiz.

Ailenin ve sosyal çevrenin suç öyküsü, bağımlılık profili ile ilişkilidir. Dolayısıyla ailede ve sosyal çevrede madde kullanımı ya da herhangi bir suç öyküsü bulunması bağımlılık için bir risk faktörü olarak sayılabilir. Ayrıca aile içerisinde madde kullanım öyküsü ya da suç öyküsü bulunan kişilerin suça sürüklenme olasılıklarının daha yüksek olduğu bilinmektedir. Bu risk faktörüne sahip olan kişilerin önceden tespit edilmesi, suçtan ve madde kullanımından uzak tutulabilmesi için gereken desteklerin sağlanmasının, bireylerin ve dolayısıyla toplumunun huzuruna katkı sağlayacağına inanılmaktadır. Örneğin çalışmamızın örneklemini teşkil eden madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik yükümlüsü olan bireylerin ailelerine, özellikle çocuklarına sağlanacak olan sosyal desteklerin olası suçları ve madde kullanımını önlemede etkili olabileceği düşünülmektedir. Sürece ailenin katılımının yükümlülerin rehabilitasyonunda başarının ve iyilik halinin sürdürülmesini destekleyeceğini düşünmekteyiz.

Madde kullanımı ile yasal sorun yaşama arasında belirgin bir ilişki bulunmaktadır. Madde kullanımı ve suçluluğun birbirini tırmandıran iki faktör olduğu düşünülürse başka bir suç nedeniyle yasal sorun yaşayan kişilerin madde kullandığı yönünde izlenim edinilmesi durumunda bu kişilerin madde kullanımı açısından değerlendirilmesi, kullanıcıların belirlenmesi ve tedavisi, madde kullanımı ve suçla mücadelede önemli bir basamak olabilir.

Madde bağımlılığı ile komorbid psikiyatrik bozukluklar sıklıkla bir arada görülmektedir. Komorbid durumların tespiti, tedaviye uyumun sağlanması ve nükslerin önlenmesi bağlamında önem kazanmaktadır. Dürtüsellik ve saldırganlık gibi özelliklerin

hem madde kullanımında hem de komorbid psikiyatrik bozuklukların temelinde yer alabileceği de göz önünde bulundurularak terapötik ve rehabilitatif girişimlerde bu özelliklerin sağaltımı hedeflenebilir.

Çalışmamızda kullanılan BAPİ-K formundan elde edilen verilere göre katılımcıların bağımlılık şiddetinin düşük çıkması dikkat çekicidir. Bu durumun AMATEM’de uygulanan tedavinin bir etkisi olduğu düşünülmüştür. Arındırma tedavisinin ve beraberinde hastalara sunulan terapi imkânlarının bağımlılık şiddetini azaltmada etkili olduğu söylenebilir. Denetimli serbestlik sürecinde bu düşük bağımlılık şiddetinin korunması ve azaltılmasına yönelik girişimler SAMBA, bireysel görüşme, grup terapileri ve seminerlerle devam ettirilmektedir. Bağımlılık şiddetinde görülen bu düşüşün korunması ve sosyal entegrasyonun sağlanabilmesi için tedavi sonrası elde edilen bu iyilik halinin devamlılığı esastır. Denetimli serbestlik süresi boyunca sunulan bireysel görüşmeler, grup terapileri, SAMBA, HAYDE ve öfke kontrolü gibi programlar, seminerler, rehabilitasyon destekleri nüksleri engelleyen ve sosyal uyumu destekleyen önemli girişimlerdir. Bu girişimlerin başarısının sürdürülebilmesi denetimli serbestlik müdürlüklerinde çalışan psikolog, pedagog, sosyal çalışmacı gibi alanda yetişmiş uzmanların sayılarının yeterli olması ile ilişkilidir. Ülkemizde yeni ancak hızla gelişen bir kurum olarak denetimli serbestlik alanında çalışabilecek çeşitli disiplinlerden çok sayıda uzmana ihtiyaç bulunmaktadır. Dolayısıyla denetimli serbestlik müdürlüklerinde çalışan uzman personellerin sayıca arttırılmasının sunulan hizmetin verimliliğini daha da arttıracığı söylenebilecektir.

BAPİ-K alt ölçekleri ile sosyodemografik özellikler karşılaştırıldığında yaş ve gelir getiren bir işte çalışma durumunun öfke kontrolüyle ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışmamızda katılımcıların yaş ortalamasının 29,95 olduğu da göz önünde bulundurulduğunda öfke kontrolüne yönelik yapılacak olan rehabilitasyon çalışmalarının önemi daha iyi anlaşılmaktadır. Ayrıca işsizlik ile öfke kontrolü ilişkili bulunmuştur. Bu durumda çalışma yaşamında an aktif olacağı düşünülen bu yaş grubunun meslek edinmeleri ve iş bulmaları hususunda sunulacak destekler, yükümlülerin öfke kontrolünde ve bağımlılık profilinde iyileşme kaydedilmesine olanak sağlayabilir, toplumla uyumlu, sosyal yaşama entegre olabilmiş bireyler olarak süreci tamamlamalarına destek olabilir.

Suç geçmişi ile bağımlılık profilinin yakından ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla bağımlılıkla mücadelenin aynı zamanda toplumdaki suçluluk oranının azaltılmasında da etkili olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda madde kullanımıyla ilişkili olarak mahkemeye çıkarılan kişiler için tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilmesi

bağımlılık ve suçla mücadelede etkin bir yöntem olarak görünmektedir. Ayrıca uyuşturucu madde kullanmayla mücadelede, madde kullanımı henüz resmi makamlarca tespit edilmemiş olan kullanıcıların da tedaviye başvurmaları teşvik edilmeli ve tedaviye ulaşmaları kolaylaştırılmalıdır.

Aile ve sosyal çevre ile ilgili özellikler, BAPİ-K alt ölçekleri ile de ilişkili bulunmuştur. Öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, heyecan arama davranışı, dürtüsellik gibi kişilik özellikleri ile depresyon ve anksiyete gibi ruhsal bozukluklar sıklıkla madde kullanımı ve suç ile ilişkilendirilmiştir. Bu durumların ve komorbid bozuklukların göz ardı edilmesi, rehabilitasyonun tam olarak gerçekleştirilememesine neden olabilir ve denetimli serbestlik süreci sonrasında yükümlülerin yeniden madde kullanmasıyla ve/veya suça karışmasıyla sonuçlanabilir. Bu nedenle depresyonların önlenmesi ve tedavinin başarısı komorbiditelerin sağaltımıyla ve madde kullanımına zemin hazırlayan kişilik özelliklerinin kontrolüyle mümkün olabilecektir.

Katılımcıların dürtüsellik düzeyinde beklenen düşüş görülmemiş aksine dikkat dürtüsellikte artış saptanmıştır. Bu durumun gerekçesi hükümlülerin AMATEM’de tedavi süreçlerini yeni tamamlamış olmaları nedeniyle BDÖ-11’den olduğundan daha düşük dürtüsellik puanı almış olmaları olabilir. Başka bir deyişle dürtüsellikte gerçek bir artış olmayıp hükümlülere tedavinin hemen sonrasında ölçek uygulanmış olması nedeniyle ikinci ölçümde dürtüsellik düzeyinin artmış gibi görüldüğü tahmin edilmektedir. Öte yandan dürtüsellik puanlarında beklenenin aksi yönde bir sonuç elde edilmesinin nedeni, bir öz bildirim ölçeği olan BDÖ-11’in cevaplanması için bir içgörü gerekmesi ve katılımcıların sosyal iyi görünme isteği olabilir. Bir kişilik özelliği olarak dürtüsellik değerlendiren BDÖ-11, kısa sürede gerçekleşen değişimleri ya da rehabilitasyon sürecinin etkisini değerlendirmede yeterli olmayabilir. Bu nedenlerle denetimli serbestlik sürecinin dürtüsellik azaltmadaki etkinliğini değerlendirebilmek için örneklem büyüklüğünün artırıldığı, AMATEM tedavi süreçlerinin de dâhil edildiği, daha nesnel ölçüm araçlarının kullanıldığı çalışmalara ihtiyaç vardır. Bunun için laboratuvar ölçümleri gibi nesnel ölçüm araçları kullanılabilir.

BDÖ-11’den elde edilen puanlar ile katılımcıların suç geçmişi karşılaştırılmış ayrıca BAPİ-K ile BDÖ-11 korelasyonu incelenmiştir. Yapılan incelemeye göre dürtüsellik ile madde kullanımı ve suç ilişkili bulunmuştur. Madde kullanımı ve suç ile güçlü bir ilişkisi olan bu kişilik özelliği, madde kullanımının ve nükslerin önlenmesinde üzerinde

durulması gereken önemli bir konudur. Dolayısıyla dürtüselliğin kontrol altına alınmasının denetimli serbestlik sürecinde başarıyı arttıracığı düşünülmektedir.

Denetimli serbestlik sürecinin fiziksel saldırganlığın azaltılmasında etkili olduğu düşünülmektedir. Denetimli serbestlik uygulamalarında yükümlülerin risk değerlendirmesi yapılarak bireysel ihtiyaçlarına göre hazırlanmış bir programla öfke kontrolleri geliştirilmeye çalışılmaktadır. Devam eden denetimli serbestlik sürecinde denetimli serbestliğin gereklerinin ihlal edilmesi durumunda yükümlülerin ceza alma ihtimallerinin bulunmasının kendilerini değişim için motive etmelerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Böylece denetimli serbestlikle birlikte toplum nezdinde suç karşılıksız kalmazken suçluya da kendisini değiştirmesi ve suçunu telafi edebilmesi için bir fırsat sağlanmaktadır. Çalışmamızda fiziksel saldırganlık alt ölçeğinde görülen düşüş denetimli serbestliğin bir ceza adalet yöntemi olarak suçu azaltmadaki etkinliğinin bir örneği olarak değerlendirilmiştir. Bu örnek de denetimli serbestlik gibi alternatif bir ceza adalet yönteminin uyuşturucu madde kullanımıyla mücadelede modern ve etkin bir yol olduğu kanaatini güçlendirmektedir. Denetimli serbestlik uygulamalarının ve kapsamının geliştirilerek devam ettirilmesi bireysel ve toplumsal güvenliğin sağlanmasına katkıda bulunabilir.

Çalışmamızda saldırganlık ile suç ilişkili bulunmuştur. Saldırganlık ve madde kullanımı, tıpkı dürtüsellik ve madde kullanımı ilişkisinde olduğu gibi, birbirini arttıran durumlar olduğundan madde kullanımının önlenmesi, toplumdaki saldırganlığı ve dolayısıyla suç işleme oranlarını da azaltabilir. Denetimli serbestlik uygulamalarında madde kullanımı ve saldırganlığı azaltılmaya yarayacak çalışmaların aynı zamanda toplumdaki suç oranını azaltmada da etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda depresyon ve anksiyetenin saldırganlıkla ilişkili olduğu bulunmuştur. Depresyon ve anksiyete gibi komorbid durumların tespitinin ve tedavisinin, nüksleri ve dolaylı olarak da saldırgan ve suç teşkil eden eylemlerin sayısını azaltabileceği düşünülmektedir. Madde kullanımıyla en sık birliktelik gösteren bu bozukluklar tespit edilmeli ve tedavi edilmelidir. Tedavi ve denetimli serbestlik kararları bu bağlamda madde kullanım bozukluğu olan bireylerin komorbid durumlarının tespiti için fırsat sağlamaktadır. Böylece suç işlemiş olan bireyler toplumdan soyutlanmak yerine risk ve ihtiyaçları doğrultusunda tedavi olma ve destek alma şansına sahip olacaklardır.

Sonuç olarak çalışmamızın odak noktalarından olan dürtüsellik ve saldırganlık kavramlarının madde kullanımı ve suç ile ilişkili olduğunu söylemek mümkündür. Dolayısıyla dürtüselliğin ve saldırganlığın denetimli serbestlik sürecinde yürütülen

rehabilitatif girişimlerin odağında tutulması denetimli serbestlik uygulamalarının başarısının arttırılmasında ve madde kullanımının azaltılmasında etkili olabilir. Denetimli serbestlik uygulamaları neticesinde kişilerin dürtüsel ve saldırgan davranışları üzerindeki kontrollerinin arttırılması uzun vadede kişileri madde kullanımına dönüşten ve suçtan uzak tutan önemli bir kalkan olabilir. Ayrıca ileri izleme çalışmaları yapılarak denetimli serbestlik sonrasında da süreci tamamlamış yükümlüler takip edilerek bu kişilerin madde kullanımından uzak tutulması sağlanabilir. Bu ileri izleme çalışmalarının denetimli serbestlikle elde edilen iyilik halinin sürdürülmesinde etkili olacağı düşünülmektedir.



7. KAYNAKLAR

1. **Öner MZ.** Türk ceza kanunu'nda uyuşturucu madde imal, ithal ve ihraç suçları. *TBB Dergisi*, **2010**;88:106-150.
2. **Ergül E.** Hukuki, Adli Tıbbi, Kriminolojik, Aktüel Boyutlarıyla ve İlgili Mevzuatıyla Uyuşturucu Maddeler ve Suçları. Ankara: Yetkin Yayınları, **1997**.
3. **UNODC.** World Drug Report 2021, Executive Summary Policy Implications, Booklet 1. Vienna: United Nations publication, Sales No. E.21.XI.8, **2021**.
4. **Uzuntok M.** Uyuşturucu veya uyarıcı madde imal ve ticareti suçları. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, **2008**.
5. **Doğan YB.** Madde kullanımı ve bağımlılığı. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, **2001**;4(4):79-86.
6. **İltaş Y.** Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde İmal ve Ticareti Suçu. Ankara: Adalet Yayınevi, **2020**.
7. **Bahar A.** Uyuşturucu madde kullanımının nedenleri ve bağımlılık oluşum sürecinde iletişimsel yaklaşımların rolü ve önemi: Polis kayıtları üzerinden olgusal bir inceleme. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, **2018**;(55):1-36.
8. **UNODC.** World Drug Report 2020, Drug Use and Health Consequences, Booklet 2. Vienne: United Nations publication, Sales No. E.20.XI.6, **2020**.
9. **Hansford B.** UNODC World Drug Report 2020: Global drug use rising; while COVID-19 has far reaching impact on global drug markets. United Nations Office on Drugs and Crime. Erişim: (<https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2020/June/media-advisory---global-launch-of-the-2020-world-drug-report.html>), Erişim tarihi: 14.12.2021.
10. **Çetin SH.** Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek, bulundurmak ya da uyuşturucu madde kullanmak suçu. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, **2016**;65(4):1353-1480.
11. **Levine, H. G.** Global drug prohibition: its uses and crises. *International Journal of Drug Policy*, **2003**;14(2):145-153.
12. **Türkmen C.** 7242 Sayılı Kanun ile Getirilen Değişiklikler Işığında Hapis Cezasının Denetimli Serbestlik Tedbiri Uygulanarak İnfazı. *İstanbul Aydın Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, **2021**;7(2):315-347.
13. **Yavuz HA.** Denetimli serbestliğin Türk ceza adalet sistemindeki tarihsel gelişim süreci. *TBB Dergisi*, **2012**;100:317-342.
14. **Turhan F, Altıkat A.** Yeni bir ceza infaz usulü olarak denetimli serbestlik ve bu usulden yararlanma şartları. *S.D.Ü. Hukuk Fakültesi Dergisi*, **2012**;2(2):1-46.
15. **Kamer VK.** Denetimli Serbestlik Kararlarının İnfazı Cilt 2. Ankara: Adalet Yayınevi, **2007**.
16. **CTE Genel Müdürlüğü, Dış İlişkilerden Sorumlu Daire Başkanlığı Ar-Ge Bürosu.** 2016 Yılı Birim Faaliyet Raporu. Ankara: Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü, **2017**.
17. **Işık, E.** Türkiye'de Denetimli Serbestlik Uygulamaları. *Türkiye'de Denetimli Serbestlik 10. Yıl Uluslararası Sempozyumu Bildiri Kitabı "Uluslararası Yaklaşımlar"*, **2015**:3-7.
18. **Eşref Yergök D, Özütok E.** Denetimli Serbestlik Sürecinin Algortimik Basamakları. Toplantı Notları Adana , 23.03.2021.

19. **Whiteside SP, Lynam DR.** The Five Factor Model and impulsivity: using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences*, **2001**;30:669-689.
20. **Hollander E, Evers M.** New developments in impulsivity. *Lancet*, **2001**;358:949-950.
21. **Moeller FG, Dougherty DM.** Impulsivity and Substance Abuse: What Is the Connection? *Addictive Disorders & Their Treatment*, **2002**;1:3-10.
22. **Köknel Ö.** *Bireysel ve Toplumsal Şiddet*. 1. Baskı, İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi, **1996**.
23. **Anderson CA, Bushman BJ.** Human Aggression. *Annual Review of Psychology*, **2002**;53(1):27-51.
24. **Bandura A, Walters RH.** *Social Learning Theory*. Vol. 1, Englewood Cliffs: Prentice-hall, **1977**.
25. **Köksal B, Karaca S, Çıtak S.** Madde bağımlılığında dürtüsellik ve saldırganlığın incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, **2020**;23(1):23-33.
26. **Ünlü A, Evcin U.** 2008 ve 2010 Yılları Arasında İstanbul Bağcılar İlçesinde Gençler Arasında Madde Kullanım Yaygınlığı, Risk ve Koruma Faktörlerinin Değerlendirilmesi. *Anadolu University Journal of Social Sciences*, **2014**;14(3):127-140.
27. **Yokuş Sevük H.** *Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Kullanılmasına İlişkin Suçlar*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, **2007**.
28. **Yokuş Sevük, H.** *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler*. Genişletilmiş ve Gözden Geçirilmiş 2. Baskı, Ankara: Adalet Yayınevi, **2019**.
29. **Yurtcan E.** *Yargıtay Kararları Işığında Uyuşturucu Suçları (Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar)*. Güncelleştirilmiş 4. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, **2019**.
30. **Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi.** *Türk Ceza Hukuku Mevzuatı*. Güncellenmiş 22. Baskı, Ankara: Seçkin Yayınları, **2018**.
31. **Koca M, Üzülmüş İ.** *Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Gözden Geçirilmiş ve Güncellenmiş 10. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, **2017**.
32. **Özgenç İ.** *Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Gözden Geçirilmiş ve Güncellenmiş 14. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, **2018**.
33. **Zafer H.** *Ceza Hukuku Genel Hükümler TCK m. 1-75*. 6. Baskı, İstanbul: Beta Yayıncılık, **2016**.
34. **Elmas B.** *Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. Güncellenmiş ve Gözden Geçirilmiş 3. Baskı, Ankara: Adalet Yayınevi, **2018**.
35. **Ruhi AC.** *Türk Ceza Kanunu'nda Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık, **2017**.
36. **Özdabakoğlu EH.** *5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu'nda Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları ve İlgili Mevzuat*. Ankara: Adalet Yayınevi, **2007**.
37. **Akbulut B.** *Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 4. Baskı, Ankara: Adalet Yayınevi, **2017**.
38. **Özbek VÖ, Doğan K, Bacaksız P, Tepe İ.** *Türk Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Güncellenmiş ve Gözden Geçirilmiş 8. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, **2017**.
39. **Karakaş Doğan F.** *Türk Ceza Hukukunda Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. İstanbul: Legal Yayıncılık, **2015**.

40. **Hafızoğulları Z, Özen M.** *Türk Ceza Hukuku Özel Hükümler Topluma Karşı Suçlar*. 3. Baskı, Ankara: US-A Yayıncılık, **2017**.
41. **Toroslu N, Toroslu H.** *Ceza Hukuku Genel Kısım*. Ankara: Savaş Yayınevi, **2018**.
42. **Birtek F.** *Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Güncellenmiş ve Genişletilmiş 4. Baskı, Ankara: Adalet Yayınevi, **2016**.
43. **Gündel A.** *5237 Sayılı TCK'da Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, **2009**.
44. **Günay E.** *Uygulamalı Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Suçları ve İlgili Mevzuat*. Gözden Geçirilmiş Genişletilmiş 4. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, **2007**.
45. 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu. Erişim: (<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>), Erişim tarihi:21.05.2020)
46. **Çalışkan S.** *Türk Ceza Hukukunda Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Suçları*. 2. Baskı, Ankara: Adalet Yayınevi, **2013**.
47. **İnanç İÜ.** *Kabul Etmek veya Bulundurmak ya da Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanmak (TCK m. 191)*. İçinden: Öz K, Yener Ü. *Uyuşturucu Madde Suçlarıyla Mücadele*. Ankara: Seçkin Yayıncılık, **2018**:79-91.
48. **Soyaslan D.** *Ceza Hukuku Özel Hükümler*. 12. Baskı, Ankara : Yetkin Yayıncılık, **2018**.
49. **Demirbaş T.** *Ceza Hukuku Genel Hükümler*. 11. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık, **2016**.
50. **Parlar A, Kızılkaya A.** *Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. Ankara: Bilge Yayınevi , **2018**.
51. **Sevimli HÖ.** *Türk Ceza Hukukunda Kullanmak İçin Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Satın Almak, Kabul Etmek Veya Bulundurmak Ya Da Uyuşturucu Veya Uyarıcı Madde Kullanmak Suçu*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara **2019**.
52. **Akkaya Ç.** *Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. Genişletilmiş ve Güncelleştirilmiş 2. Baskı, Ankara: Adalet Yayınevi, **2013**.
53. **Güngör Ş, Kınacı A.** *Öğreti ve Uygulama Boyutu ile Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerle İlgili Suçlar*. Ankara: Yetkin Yayıncılık, **2001**.
54. **Zafer H, Centel N, Çakmut Ö.** *Türk Ceza Hukukuna Giriş*. Yenilenmiş ve Gözden Geçirilmiş 9. Bası, İstanbul: Beta Yayıncılık, **2016**.
55. **Soyaslan D.** *Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Güncelleştirilmiş 7. Baskı, Ankara: Yetkin Yayınları, **2016**.
56. **Ersoy U.** Ceza hukukunun gri alanı: Tehlike suçları. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, **2020**;1(41):27-64.
57. **Aksoy Retornaz E, Akyürek G, Altunç S, Aytekin İnceoğlu A, Bayraktar K, Bostancı Bozbayındır G, Eroğlu F, Evik VS, Evik AH, Kangal ZT, Keskin Kızıroğlu S, Yıldız AK, Zafer H.** *Özel Ceza Hukuku*. Cilt Genel Tehlike Yaratan Çevreye Karşı ve Kamunun Sağlığına Karşı Suçlar, İstanbul: Onikilevha Yayıncılık, **2019**.
58. **Çetin SH.** *Kullanmak İçin Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Satın Almak, Kabul Etmek, Bulundurmak yada Uyuşturucu veya Uyarıcı Madde Kullanmak Suçu*. Ankara: Bilge Yayınevi, **2017**.
59. **Parlar A, Demirel G.** *Türk Ceza Kanununda Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Suçları*. Ankara: Bilge Yayınevi, **2015**.

60. **Şahin B, Ercan B.** Hükümün açıklanmasının geri bırakılması. *Hukuk Gündemi Dergisi*, **2012**;2:102-103.
61. **Centel N.** Cezanın amacı ve belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi Prof. Dr Turhan Tufan Yüce'ye Armağan*, **2001**:337-372.
62. **Artuk ME.** Ceza kanununun suç siyaseti bilimi açısından değerlendirilmesi. *Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, **2006**:3-14.
63. **Tokgöz HB.** Cezalandırmanın amacı ve bu bağlamda ütopyalar üzerine bir değerlendirme. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, **2020**;22(1):431-467.
64. **Yücel MT.** *Kriminoloji*. Genişletilmiş 4. Baskı, Ankara: Afşar Matbaacılık, **2008**.
65. **Yavuz HA.** *Ceza İnfaz Sistemi ve Denetimli Serbestlik*. Ankara: Seçkin, **2018**.
66. **Patel DA, Musila NP.** Unforgotten value of probation, golden treasure law and reality. *Indian Journal of Law and Justice*, **2012**;3(1):9-19.
67. **Yavuz HA.** *Denetimli Serbestlik*. Ankara: Seçkin, **2019**.
68. **Nursal N, Ataç S.** *Denetimli Serbestlik ve Yardım Sistemi (Probation)*. Ankara: Yetkin Yayınları, **2006**.
69. County of San Mateo. The History of Probation. Erişim: (<https://probation.smcgov.org/history-probation>.) Erişim tarihi: 14.05.2020
70. Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Yönetmeliği. *Resmi Gazete*, 18.04.2007, Erişim: (<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/04/20070418-4.htm>.), Erişim tarihi: 28.12.2020
71. Denetimli Serbestlik Hizmetleri Yönetmeliği. *T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi*. 5.3.2013, Erişim: (<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=17175&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>.), Erişim tarihi: 19.12.2020
72. **Turner J.** Benefit of Clergy. **2017**.
73. **Prins HA.** Training for Probation Work in England and Wales. *Federal Probation*, **1964**;28(4):12-18.
74. **Yavuz HA.** Denetimli Serbestliğin Türk Ceza Adalet Sistemi İçerisindeki Genel Görünümü Üzerine. *Adalet Dergisi*, **2012**:58-75.
75. **Lindner C, Jay J.** John Augustus, Father of Probation, and the Anonymous Letter. *Federal Probation*, **2006**;70(1):70-77.
76. **Türkmen M.** Ceza sosyolojisi açısından Türkiye’de ceza adalet politikaları ve denetimli serbestlik. *Mediterranean Journal of Humanities*, **2018**:379-397.
77. **Uslu F.** Çağdaş ceza adaleti içinde mağdur. *Ankara Barosu Dergisi*, **2013**;4:241-260.
78. **Demez G, Kart E, Timurturkan M, Ertan C, Cankurtaran S, Aktin S.** *Denetimli Serbestlikte Yeniden Sosyalleşme - Suç ve Dezavantajlılığın Sosyolojisi*. İstanbul: Bağlam Yayınları, **2017**.
79. **Martinson R.** What works?-Questions and answers about prison reform. *The Public Interest*, **1974**;35:22-54.
80. **Bottoms AE, McWilliams W.** A non-treatment paradigm for probation practice. *The British Journal of Social Work*, **1979**;9(2):159-202.
81. **Raynor P, Vanstone M.** Probation practice, effectiveness and the non-treatment paradigm. *The British Journal of Social Work*, **1994**;24(4):387-404.

82. **McNeill F.** A desistance paradigm for offender management. *Criminology & Criminal Justice*, **2006**;6(1):39-62.
83. **Apaydın C, Kaplan H.** Ceza İnfaz Sistemi ve Denetimli Serbestlik. *Hukuk Fakültesi Dergisi*, **2019**;5:185-207.
84. **Bhattacharyya SK.** Probation Legislation in Britain and India. *Social Defence*, **1979**;15:17-27.
85. **Hanson C.** A short history of the Probation Service. *Inside Time the National Newspaper of Prisoners & Detainees*. 1.02.2014. Erişim tarihi: 13.02.2021. Erişim: (<https://insidetime.org/a-short-history-of-the-probation-service/#:~:text=The%20probation%20service%20has%20its,who%20came%20before%20the%20courts.>.)
86. **Bamford T.** Social work with offenders. *Social Work: Past, Present and Future*, **2020**:173.
87. **Phillips J.** The Social Construction of Probation in England and Wales, and the United States: Implications for the Transferability of Probation Practice. *British Journal of Community Justice*, **2010**;8.
88. **Kamer VK.** Madde Bağımlılarının Rehabilitasyonunda Yeni Dönem Denetimli Serbestlik. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, **2008**;79:275-308.
89. **Petersilia J.** Probation in the United States: Practices and challenges. *National Institute of Justice Journal*, **1997**;233:2-8.
90. **Grünhut, M.** Probation in germany. *Howard Journal*, **1952**,8(3):168-174.
91. **Cornel H.** Zehn Anmerkungen zur organisatorischen und fachlichen Entwicklung der Bewährungshilfe. *Zeitschrift für Jugendkriminalrecht und Jugendhilfe*, **2016**;27(3):220-227.
92. **Fırat S, Erk MA.** Treatment and probation practices in combating drug addiction: Turkey, United States, Germany and Ireland samples. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **2019**;11(3):318-337.
93. **Yavuz H.** Türkiye'de Denetimli Serbestlik Mümkün müdür? Dünü, Bugünü ve Yarınıyla Türk Ceza Adalet Sisteminde Denetimli Serbestlik. *Türkiye'de Denetimli Serbestlik 10. Yıl Uluslararası Sempozyumu Bildiri Kitabı "Uluslararası Yaklaşımlar"* İstanbul: Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı, ". **2015**:15-23.
94. **Külçür Eİ.** *Uluslararası Hukuk Metinlerinde Denetimli Serbestlik*. Türkiye'de Denetimli Serbestlik 10. Yıl Uluslararası Sempozyumu Bildiri Kitabı. İstanbul: Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı, **2015**:53-57.
95. **Özbek MS.** Çağdaş ceza adaleti sistemlerinde alternatif çözüm arayışları ve arabuluculuk uygulaması. *Kazancı Hukuk Dergisi*, **2010**;1:116-183.
96. 5402 Sayılı Denetimli Serbestlik Hizmetleri Kanunu. Erişim: (<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/07/20050720-1.htm>.), Erişim tarihi: 14.05.2021.
97. Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü, Denetimli Serbestlik Faaliyetleri. Erişim: (<https://cte.adalet.gov.tr/Home/SayfaDetay/ds-genel-bilgi>), Erişim Tarihi: 14.05.2021.
98. 5271 Sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu. Erişim: (<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5271.pdf>), Erişim tarihi: 14.05.2021.
99. 5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu. Erişim: (<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5395.pdf>), Erişim tarihi: 14.05.2021.

100. 5275 Sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun. Erişim: (<https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5275.pdf>), Erişim tarihi: 14.05.2021.
101. Çorum Denetimli Serbestlik Müdürlüğü. *Denetimli serbestlik nedir?* Erişim: (http://www.corum.adalet.gov.tr/den_nedir.htm), Erişim tarihi: 08 06 2020.
102. **Ertan C, Demez G.** İçerideki ses: suça yönelmiş bireylerin gözünden denetimli serbestlik uygulamaları. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, **2018**;21(1):42-70.
103. **Bayrak A.** Denetimli serbestlik kapsamındaki seçenek yaptırımlar. Yüksek lisans tezi, Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale, **2013**.
104. **Yıldız E, Tiryaki M.** *Denetimli serbestlik Sisteminde Meslek Elemenlerinin Eğitim ve iyileştirme Sürecinde Yaşadığı Sorunlar ve Çözüm Yolları.* Türkiye’de Denetimli Serbestlik 10. Yıl Uluslararası Sempozyumu Bildiri Kitabı. İstanbul, **2015**:138-144.
105. **Altın D.** *Denetimli Serbestlik Hizmetlerinde Personel Gelişimi ve Eğitimine Genel Bakış.* Türkiye’de Denetimli Serbestlik 10. Yıl Uluslararası Sempozyumu Bildiri Kitabı. İstanbul, **2015**:114-121.
106. **Çetinöz E.** *Türkiyede ve Dünyada Uyuşturucu ile Mücadele.* Polis Akademisi Başkanlığı Suç Araştırmaları ve Kriminoloji Araştırma Merkezi. Ankara: Polis Akademisi Yayınları, **2019**.
107. **Türkiye Psikiyatri Derneği,** Alkol Madde Kullanım Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi. *Denetimli Serbestlik Uygulamalarının Standardizasyonu Görev Grubu Raporu.* Türkiye Psikiyatri Derneği, **2008**.
108. İnfaz ve İyileştirmeden Sorumlu Şube Müdürlüğü. *Değerlendirme Görüşmeleri Kılavuzu.* Yayın No: 55, Ankara: Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı Yayınları, **2016**.
109. **Pak ŞC.** Opiyat kullanım bozukluğu olan hastalarda üstbilişlerin duygudurum, dürtüsellik ve aşırma ile ilişkisi. Uzmanlık tezi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya, **2018**.
110. **Livingstone , Koenigsberg R.** *Churchill's Illustrated Medical Dictionary.* New York: Churchill Livingstone, **1989**.
111. **Dorland MA.** *Dorland's Illustrated Medical Dictionary.* Philadelphia: Saunders, **1994**.
112. **Evenden JL.** Varieties of impulsivity. *Psychopharmacology*, **1999**;146(4):348-361.
113. **Öztürk MO, Uluşahin A.** *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları.* 14. Baskı, Ankara: Bayt Yayıncılık, **2016**.
114. **Spraycar M.** *Stedman's Medical Dictionary.* 26. Baskı, Baltimore: Williams & Wilkins, **1995**.
115. **Daruna JH, Barnes PA.** A neurodevelopmental view of impulsivity. In: Johnson J, Shure MB, McCown WG. *The Impulsive Client: Theory, Research, and Treatment.* Washington: American Psychological Association, **1993**:23-37.
116. **Yargıç İ, Ersoy E, Batmaz Oflaz S.** UPPS dürtüsel davranış ölçeği ile psikiyatri hastalarında dürtüsellik ölçümü. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, **2011**;21(2):139-146.
117. **Köroğlu E.** *Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı.* 5. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, **2014**:223-230.
118. **Morrison J.** *DSM-5'i Kolaylaştıran Klinisyenler İçin Tanı Rehberi.* 2. Baskı, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık , **2019**.
119. **Hollander E, Posner N, Cherkasky S.** The neuropsychiatry of aggression and impulse control disorders. Yudofsky SC, Hales RE, Arciniegas DB. *The American Psychiatric Publishing Textbook of Neuropsychiatry and Behavioral Neuroscience.* Washington DC: American Psychiatric Publishing, **2018**.

120. **Kagan J.** *Galen's Prophecy: Temperament In Human Nature*. New York: Routledge, **2018**.
121. **Dickman SJ.** Impulsivity and perception: Individual differences in the processing of the local and global dimensions of stimuli. *Journal of Personality and Social Psychology*, **1985**;48(1):133-149.
122. **Dickman SJ, Meyer DE.** Impulsivity and speed-accuracy tradeoffs in information processing. *Journal of Personality and Social Psychology*, **1988**;54(2):274-290.
123. **Dickman SJ.** Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, **1990**;58(1):95-102.
124. **Caplan B, Shechter J.** Clinical applications of the Matching Familiar Figures Test: impulsivity vs. unilateral neglect. *Journal of Clinical Psychology*, **1990**;46(1):60-67.
125. **Vigil-Colet A, Codorniu-Raga MJ.** Aggression and inhibition deficits, the role of functional and dysfunctional impulsivity. *Personality and individual differences*, **2004**;37(7):1431-1440.
126. **Patton JH, Stanford MS, Barratt ES.** Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. *Journal of Clinical Psychology*, **1995**;51(6):768-774.
127. **Güleç H, Tamam L, Güleç MY, Turhan M, Karakuş G, Zengin M, Stanford MS.** Psychometric Properties of the Turkish Version of the Barratt Impulsiveness Scale-11. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, **2008**;18(4):251-258.
128. **Newman JP, MacCoon DG, Vaughn LJ, Sadeh N.** Validating a distinction between primary and secondary psychopathy with measures of Gray's BIS and BAS constructs. *Journal of Abnormal Psychology*, **2005**;114(2):319-323.
129. **Newman JP, Wallace JF.** Diverse pathways to deficient self-regulation: Implications for disinhibitory psychopathology in children. *Clinical Psychology Review*, **1993**;13(8):699-720.
130. **Miller E, Joseph S, Tudway J.** Assessing the component structure of four self-report measures of impulsivity. *Personality and Individual differences*, **2004**;37(2):349-358.
131. **Costa PT, McCrae RR.** The Five-Factor Model, Five-Factor Theory, and Interpersonal Psychology. *Handbook of interpersonal psychology: Theory, research, assessment, and therapeutic interventions*, **2011**:91-104.
132. **Whiteside SP, Lynam DR.** Understanding the role of impulsivity and externalizing psychopathology in alcohol abuse: application of the UPPS impulsive behavior scale. *Experimental and clinical psychopharmacology*, **2003**;11(3):210-217.
133. **Karakuş G.** Dürtüsellik Tanımlanması, Değerlendirilmesi ve Diğer Psikiyatrik Bozukluklarla İlişkisi. Tamam L. *Dürtü Kontrol Bozuklukları*. İstanbul: Kaknüs Yayınları, **2015**:11-48.
134. **Hollander E, Stein DJ.** *Clinical Manual of Impulse-Control Disorders*. Arlington: American Psychiatric Publishing , **2006**.
135. **Horn NR, Dolan M, Elliott R, Deakin JFW, Woodruff PWR.** Response inhibition and impulsivity: an fMRI study. *Neuropsychologia*, **2003**;41(14):1959-1966.
136. **Moeller FG, Barratt ES, Dougherty DM, Schmitz JM, Swann AC.** Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, **2001**;158(11):1783-1793.
137. **Dougherty DM, Mathias CW, Marsh DM, Moeller FG, Swann AC.** Suicidal behaviors and drug abuse: impulsivity and its assesment. *Drug Alcohol Dependence*, **2004**;76:93-105.
138. **Tamam L, Güleç H, Karataş G.** Barratt Dürtüsellik Ölçeği Kısa Formu (BIS-11-KF) Türkçe Uyarlama Çalışması . *Nöropsikiyatri Arşivi*, **2013**:130-134.

139. **Lewis CA, Francis LJ, Shevlin M, Forrest S.** Confirmatory factor analysis of the French translation of the abbreviated form of the revised Eysenck Personality Questionnaire (EPQR-A). *European Journal of Psychological Assessment*, **2002**;18(2):179-185.
140. **Eysenck HJ, Eysenck SBG.** *Manual for the Eysenck Personality Inventory*. London: Hodder & Stoughton Educational, **1965**.
141. **Eysenck SBG, Eysenck HJ.** Impulsiveness and venturesomeness: their position in a dimensional system of personality description. *Psychological Reports*, **1978**;43(3:2):1247-1255.
142. **Eysenck SBG, Eysenck HJ.** The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *The British Journal of Social and Clinical Psychology*, **1977**;16(1):57-68.
143. **Eysenck HJ, Eysenck SBG.** *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire (adult and junior)*. London: Hodder & Stoughton, **1975**.
144. **Revelle W, Humphreys MS, Simon L, Gilliland K.** The interactive effect of personality, time of day, and caffeine: A test of the arousal model. *Journal of Experimental Psychology: General*, **1980**;109(1):1-31.
145. **Eysenck S, Zuckerman M.** The relationship between sensation-seeking and Eysenck's dimensions of personality. *British Journal of Psychology*, **1978**;69(4):483-487.
146. **Eysenck SB, Eysenck HJ.** The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *The British Journal of Social and Clinical Psychology*, **1977**;16(1):57-68.
147. **Buss A, Plomin R.** *A Temperament Theory Of Personality Development*. New York: Wiley , **1975**.
148. **Sybil B. G. Eysenck, H. J. Eysenck.** Impulsiveness and venturesomeness in children. *Personality and Individual Differences*, **1980**;1(1):73-78.
149. **Miller E.** *The measurement of impulsivity*. Clinical Psychology Phd Thesis, University of Warwick , **2003**.
150. **Eysenck HJ.** *The Scientific Study Of Personality*. London: Macmillan, **1952**.
151. **Eysenck HJ.** *Manual of the Maudsley personality inventory*. London: Universty of London Press, **1959**.
152. **Eysenck SBG, Eysenck HJ, Barrett P.** A revised version of the psychoticism scale. *Personality and Individual Differences*, **1985**;6(1):21-29.
153. **Karancı N, Dirik G, Yorulmaz O.** Eysenck Kişilik Anketi-Gözden Geçirilmiş Kısaltılmış Formu'nun (EKA-GGK) Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, **2007**;18(3):254-261.
154. **Chamberlain SR, Sahakian BR.** The neuropsychiatry of impulsivity. *Current Opinion in Psychiatry*, **2007**;20(3):255-261.
155. **Lynam DR, Cyders MA.** UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *International Society for Research on Impulsivity* . Erişim: (http://www.impulsivity.org/measurement/UPPS_P). Erişim tarihi: 21.02.2022.
156. **Sediyama CY, Moura R, Garcia MS, da Silva AG, Soraggi C, Neves FS, et al.** Factor analysis of the Brazilian version of UPPS impulsive behavior scale. *Frontiers in psychology*, **2017**;8: 622.
157. **Van der Linden M, d'Acremont M, Zermatten A, Jermann F, Laroi F, Willems S, et al.** A French adaptation of the UPPS Impulsive Behavior Scale: Confirmatory factor analysis in a sample of undergraduate students. *European Journal of Psychological Assessment*, **2006**;22(1):38-42.
158. **Cyders MA, Smith GT.** Mood-based rash action and its components: Positive and negative urgency. *Personality and Individual Differences*, **2007**;43(4):839-850.

159. **Cyders MA, Smith GT, Spillane NS, Fischer S, Annus AM, Peterson C.** Integration of impulsivity and positive mood to predict risky behavior: development and validation of a measure of positive urgency. *Psychological Assessment*, **2007**;19(1):107-118.
160. **Cyders MA, Littlefield AK, Coffey S, Karyadia KA.** Examination of a short English version of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *Addictive Behaviors*, **2014**;39(9):1372-1376.
161. **Zapolski TCB, Smith GT.** Comparison of parent versus child-report of child impulsivity traits and prediction of outcome variables. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, **2013**;35:301-313.
162. **Evenden J.** Impulsivity: a discussion of clinical and experimental findings. *Journal of Psychopharmacology*, **1999**;13(2):180-192.
163. **Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM, Wetzel RD.** *The Temperament and Character Inventory (TCI): A Guide to Its Development and Use.* St. Louis, Missouri: Center for Psychobiology of Personality Washington University, **1994**.
164. **Claes L, Vertommen H, Braspenning N.** Psychometric properties of the Dickman impulsivity inventory. *Personality and Individual differences*, **2000**;29(1), 27-35.
165. **Carver CS, White TL.** Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: The BIS/BAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, **1994**,67(2):319-333.
166. **Costa Jr. PT, McCrae RR.** The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R). Matthews G, Saklofske DH, Boyle GJ. *The SAGE handbook of personality theory and assessment: personality measurement and testing, Volume 2.* Sage Publications, **2008**:179-198.
167. **Buss AH, Plomin R.** *Temperament: Early Developing Personality Traits.* Hillsdale, NH: Erlbaum. 1984
168. **Patrick CJ, Curtin J, Tellegen A.** Development and validation of a brief form of the Multidimensional Personality Questionnaire. *Psychological Assessment*, **2002**;14(2):150-163.
169. **Dougherty DM, Mathias CW, Marsh DM.** Laboratory Measures of Impulsivity. Coccaro EF. *Aggression: Psychiatric Assessment and Treatment.* New York: Marcel Dekker Publishers, **2003**:247-265.
170. **Mathias CW, Marsh-Richard DM, Dougherty DM.** Behavioral measures of impulsivity and the law. *Behavioral Sciences & the Law*, **2008**;26(6):691-707.
171. **Dougherty DM, Marsh DM, Mathias CW, Swann AC.** The conceptualization and role of impulsivity: bipolar disorder and substance abuse. *Psychiatric Times*, **2005**;22(8):32-35.
172. **Lane SD, Cherek DR, Dougherty DM, Moeller FG.** Laboratory measurement of adaptive behavior change in humans with a history of substance dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, **1998**;51(3):239-252.
173. **McClure FD, Gordon M.** Performance of disturbed hyperactive and nonhyperactive children on an objective measure of hyperactivity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, **1984**;12:561-571.
174. **Yazıcı K, Yazıcı AE.** Dürtüselliğin nöroanatomik ve nörokimyasal temelleri. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, **2010**.
175. **Dougherty DM, Mathias CW, Marsh DM, Jagar AA.** Laboratory behavioral measures of impulsivity. *Behavior Research Methods*, **2005**;37:82-90.

176. **Mathias CW, Dougherty DM, Marsh DM, Moeller FG, Hicks LR, Dasher K, Bar-Eli L.** Laboratory Measures of Impulsivity: A Comparison of Women with or Without Childhood Aggression. *The Psychological Record*, **2002**;52:289-303.
177. **Allen TJ, Moeller FG, Rhoades HM, Cherek DR.** Impulsivity and history of drug dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, **1998**;50(2):137-145.
178. **Dougherty DM, Bjork JM, Huckabee HCG, Moeller FG, Swann AC.** Laboratory measures of aggression and impulsivity in women with borderline personality disorder. *Psychiatry Research*, **1999**;85(3):315-326.
179. **Cherek DR, Moeller FG, Dougherty DM, Rhoades H.** Studies of violent and nonviolent male parolees: II. Laboratory and psychometric measurements of impulsivity. *Biological Psychiatry*, **1997**;41(5):523-529.
180. **Sykes DH, Douglas VI, Weiss G, Minde KK.** Attention in hyperactive children and the effect of methylphenidate (ritalin). *Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, **1971**;12(2):129-139.
181. **Güz G, Güz HO.** Patolojik kumar bağımlılığında davranışsal inhibisyon. *Current Addiction Research*, **2017**;1(2):65-71.
182. **Mulvihill LE, Skilling TA, Vogel-Sprott M.** Alcohol and the ability to inhibit behavior in men and women. *Journal of Studies on Alcohol*, **1997**;58(6):600-605.
183. **Logan GD, Schachar RJ, Tannock R.** Impulsivity and inhibitory control. *Psychological Science*, **1997**;8(1):60-64.
184. **Spinella M.** Neurobehavioral correlates of impulsivity: evidence of prefrontal involvement. *International Journal of Neuroscience*, **2004**;114(1):95-104.
185. **Ergenoğlu T, Uslu A, Ergen M, Reşitoğlu B, Beydağı H, Demiralp T.** Olaya ilişkin potansiyellerin N2 dalgası, uyarıların yeniliğini yansıtmaktadır. *Erciyes Tıp Dergisi*, **2006**;28(2):49-56.
186. **Blackwood DH, Muir WJ.** Cognitive brain potentials and their application. *The British Journal of Psychiatry*, **1990**;9:96-101.
187. **Shravani Sur, V. K. Sinha.** Event-related potential: An overview. *Industrial Psychiatry Journal*, **2009**;18(1):70-73.
188. **Sunohara GA, Malone MA, Rovet J, Humphries T, Roberts W, Taylor MJ.** Effect of methylphenidate on attention in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): ERP evidence. *Neuropsychopharmacology*, **1999**;21(2):218-228.
189. **Harmon-Jones E, Barratt ES, Wigg C.** Impulsiveness, aggression, reading, and the P300 of the event-related potential. *Personality and Individual Differences*, **1997**;22(4):439-445.
190. **Russo PM, De Pascalis V, Varriale V, Barratt ES.** Impulsivity, intelligence and p300 wave: An empirical study. *International Journal of Psychophysiology*, **2008**;69(2):112-118.
191. **Martin LE, Potts GF.** Impulsivity in decision-making: An event-related potential investigation. *Personality and Individual Differences*, **2009**;46(3):303-308.
192. **Ainslie G.** Specious reward: a behavioral theory of impulsiveness and impulse control. *Psychol Bull.*, **1975**;82(4):463-96.
193. **Polich J, Herbst KL.** P300 as a clinical assay: rationale, evaluation, and findings. *International Journal of Psychophysiology*, **2000**;38(1):3-19.

194. **Moeller FG, Barratt ES, Fischer CJ, Dougherty DM, Reilly EL, Mathias CW, Swann AC.** P300 event-related potential amplitude and impulsivity in cocaine-dependent subjects. *Neuropsychobiology*, **2004**;50(2):167-173.
195. **Barratt ES, Stanford MS, Kent TA, Felthous A.** Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression. *Biological Psychiatry*, **1997**;41(10):1045-1061.
196. **Gerstle JE, Mathias CW, Stanford MS.** Auditory P300 and self-reported impulsive aggression. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, **1998**;22(4):575-583.
197. **Bayazıt TO.** Olay İlişkili Potansiyeller (OİP). *Tıp Fakültesi Klinikleri Dergisi*, **2018**;1(1):59-65.
198. **Korpelainen JT, Kauhanen ML, Tolonen U, Brusin E, Mononen H, Hiltunen P, Sotaniemi KA, Suominen K, Myllylä VV.** Auditory P300 event related potential in minor ischemic stroke. *Acta Neurologica Scandinavica*, **2001**;101(3):202-208.
199. **Iwanami A, Okajima Y, Kuwakado D, Isono H, Kasai K, Hata A, Nakagome K, Fukuda M, Kamijima K.** Event-related potentials and thought disorder in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, **2000**;42(3):187-191.
200. **Swann AC, Moeller FG, Steinberg JL, Schneider L, Barratt ES, Dougherty DM.** Manic symptoms and impulsivity during bipolar depressive episodes. *Bipolar Disord.*, **2007**;9(3):206-212.
201. **Garland MR, Hallahan B.** Essential fatty acids and their role in conditions characterised by impulsivity. *International Review of Psychiatry*, **2006**;18(2):99-105.
202. **Karakuş G.** Dürtüsellik. *Türkiye Klinikleri*, **2009**;2(1):10-19.
203. **Mann JJ, Waternaux C, Haas GL, Malone KM.** Toward a Clinical Model of Suicidal Behavior in Psychiatric Patients. *Am J Psychiatry*, **1999**;156(2):181-189.
204. **Witte TK, Merrill KA, Stellrecht NE, Bernert RA, Hollar DL, Schatschneider C, Joiner Jr. TE.** "Impulsive" youth suicide attempters are not necessarily all that impulsive. *Journal of Affective Disorders*, **2008**;107:107-116.
205. **Gvion Y, Apter A.** Aggression, Impulsivity, and Suicide Behavior: A Review of the Literature. *Archives of Suicide Research*, **2011**;15:93-112.
206. **Zouk H, Tousignant M, Seguin M, Lesage A, Turecki G.** Characterization of impulsivity in suicide completers: Clinical, behavioral and psychosocial dimensions. *Journal of Affective Disorders*, **2006**;92:195-204.
207. **Altıp E.** Alkol/Madde Bağımlılığı ve İntihar Davranışları. Yeşilay Danışmanlık Merkezi YEDAM Erişim: (<https://www.yedam.org.tr/alkol-madde-bagimlilik-ve-intihar-davranislari>). Erişim tarihi: 17.02.2022
208. **Roy A.** Impulsivity in drug dependent patients who attempt suicide. *Archives of Suicide Research*, **2004**;8(4):375-378.
209. **Wilson ST, Fertuck EA, Kwitel A, Stanley MC, Stanley B.** Impulsivity, suicidality and alcohol use disorders in adolescents and young adults with borderline personality disorder. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, **2006**;18(1):189-196.
210. **Swann IC, Dougherty DM, Pazzaglia PJ, Pham M, Steinberg JL, Moeller FG.** Increased impulsivity associated with severity of suicide attempt history in patients with bipolar disorder. *Am J Psychiatry*, **2005**;162(9):1680-1687.
211. **Kulacaoglu F, Köse S.** Singing under the impulsiveness: impulsivity in psychiatric disorders. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, **2018**;28(2):205-210.

212. **Swann AC, Anderson JC, Dougherty DM, Moeller FG.** Measurement of inter-episode impulsivity in bipolar disorder. *Psychiatry Research*, 2001;101(2):195-197.
213. **Swann AC, Steinberg JL, Lijffijt M, Moeller FG.** Impulsivity: differential relationship to depression and mania in bipolar disorder. *J Affect Disord*, 2008;106(3):241-248.
214. **Güzel Özdemir P, Selvi Y, Aydın A.** Dürtüsellik ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2012;4(3):293-314.
215. **Alcorn JL, Gowin JL, Green CE, Swann AC, Moeller FG, et al.** Aggression, impulsivity, and psychopathic traits in combined antisocial personality disorder and substance use disorder. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 2013;25(3):229-232.
216. **Barker V, Romaniuk L, Cardinal RN, Pope M, Nicol K, Hall J.** Impulsivity in borderline personality disorder. *Psychological medicine*, 2015;45(9):1955-1964.
217. **Kutlu MA.** (2018). Borderline kişilik bozukluğu: Bir gözden geçirme. *Medeniyet Araştırmaları Dergisi*, 2018;3(5):11-20.
218. **Linehan MM, Schmidt H, Dimeff LA, Craft JC, Kanter J, et al.** Dialectical behavior therapy for patients with borderline personality disorder and drug-dependence. *The American Journal on Addictions*, 1999;8(4):272-292.
219. **Kousha M, Shahrivar Z, Alaghband-rad J.** Substance use disorder and ADHD: Is ADHD a particularly “specific” risk factor? *Journal of Attention Disorders*, 2012;16(4):325-332.
220. **Şan E, Köse S, Özbaran B, Bildik T, Aydın C.** DEHB’li ergenlerde toplumsal biliş ve duygu düzenleme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2018;19(1):71-79.
221. **Yılmaz T, Kardeş H, Tan D.** Erişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda zihin kuramı, dürtüsellik ve bilişsel işlevler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2020;21(2):149-157.
222. **Rösler M, Retz W, Retz-Junginger P, Hengesch G, Schneider M, et al.** Prevalence of attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and comorbid disorders in young male prison inmates. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 2004;254(6):365-371.
223. **Demirci E, Özmen S, Öztöpe DB.** Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan erkek çocuk ve ergenlerde dürtüsellik ve serum oksitosin ilişkisi: bir ön çalışma. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 2016;53(4):291-295.
224. **Wilens TE, Morrison NR.** Substance-use disorders in adolescents and adults with ADHD: focus on treatment. *Neuropsychiatry (London)*, 2012;2(4):301-312.
225. **Hoptman MJ, Ardekani BA, Butler PD, Nierenberg J.** DTI and impulsivity in schizophrenia: a first voxelwise correlational analysis. *Neuroreport*, Cilt 15, 2004;15(16):2467-2470.
226. **Dawe S, Loxton NJ.** The role of impulsivity in the development of substance use and eating disorders. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 2004;28(3):343-351.
227. **Tamam L.** Dürtü kontrol bozuklukları: DSM-5 ve ötesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2015;16(5):1-2.
228. **Konuk N.** Dürtü Kontrol Bozukluklarında Sınıflandırma, Kavramlar ve Tarihsel Değişim Süreci. Lut Tamam. *Dürtüsellik ve Dürtü Kontrol Bozuklukları*. İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2015:143-158.
229. **Hollander E, Stein DJ.** *Clinical Manual of Impulse-control Disorders*. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2007.
230. **Rodopman Arman A.** Karşıt olma karşı gelme bozukluğu ve davranım bozukluğunda izlem ve süreç, prognostik faktörler ve erken tedavinin etkisi. *Türkiye Klinikleri Child Psychiatry-Special Topics*, 2019;5(1):76-81.

231. **Özcan C, Oflaz F, Türkbay T.** Dikkat eksikliği aşırı hareketlilik bozukluğu ve binişik karşıt olma-karşı gelme bozukluğu olan çocukların anne-babalarının empati düzeylerinin karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, **2003**;108-114.
232. **Tamam L, Demirel Döngel B.** Yıkıcı Bozukluklar, Dürtü Kontrol ve Davranım Bozuklukları. Karamustafalıoğlu KO. *Temel ve Klinik Psikiyatri*. 1. Baskı, 1. Chapter, Güneş Yayınevi, **2018**.
233. **Tamam L, Zengin Eroğlu M, Paltacı Ö.** Aralıklı patlayıcı bozukluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **2011**;3(3):387-425.
234. **Tamam L.** Piromani (Patolojik Yangın Çıkarma). Tamam L. *Dürtüsellik Dürtü Kontrol Bozuklukları*. İstanbul: Kaknüs Yayınları, **2015**:159-204.
235. **Soysal H.** Dürtü kontrol bozukluklarının adli psikiyatrik yönleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **2015**;7(1):16-29.
236. **Tamam L.** Piromani. Tamam L. *Dürtü Kontrol Bozuklukları*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, **2009**:67-114.
237. **Tamam L, Özpoyraz N, Ünal M.** Kleptomani: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, **1997**;8(1):36-44.
238. **Gürlek Yüksel E, Taşkın EO, Yılmaz Ovalı G, Karaçam M, Danacı AE.** Olgu sunumu: karbonmonoksit zehirlenmesi sonrasında ortaya çıkan kleptomani ve diğer psikiyatrik belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, **2007**;18(1): 80-86.
239. **Çetinay Aydın P, Güngör BB, Gülseren L.** Kleptomani tedavisinde naltrekson: bir olgu sunumu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, **2012**;23(4):284-286.
240. **Kozak K, Lucatch AM, Lowe DJ, Balodis IM, MacKillop J, et al.** The neurobiology of impulsivity and substance use disorders: implications for treatment. *Annals of the New York Academy of Sciences*, **2019**;1451(1):71-91.
241. **Dawe S, Gullo MJ, Loxton NJ.** Reward drive and rash impulsiveness as dimensions of impulsivity: implications for substance misuse. *Addictive Behaviors*, **2004**;29(7):1389-1405.
242. **Regier DA, Farmer ME, Rae DS, Locke BZ, Keith SJ, et al.** Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse. *JAMA*, **1990**;264(19):2511-2518.
243. **Strakowski SM, DelBello MP.** The co-occurrence of bipolar and substance use disorders. *Clinical Psychology Review*, **2000**;20(2):191-206.
244. **Moeller FG, Dougherty DM, Barratt ES, Schmitz JM, Swann AC, et al.** The impact of impulsivity on cocaine use and retention in treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, **2001**;21(4):193-198.
245. **Von Diemen L, Bassani DG, Fuchs SC, Szobot CM, Pechansky F.** Impulsivity, age of first alcohol use and substance use disorders among male adolescents: a population based case-control study. *Addiction*, **2008**;103(7):1198-1205.
246. **Stoltenberg SF, Lehmann MK, Christ CC, Hersrud SL, Davies GE.** Associations among types of impulsivity, substance use problems and Neurexin-3 polymorphisms. *Drug and Alcohol Dependence*, **2011**;119(3), e31-e38.
247. **King RJ, Jones J, Scheuer JW, Curtis D, Zarcone VP.** Plasma cortisol correlates of impulsivity and substance abuse. 3, 1990, *Personality and Individual Differences*, **1990**;11(3):287-291.
248. **Moss HB, Yao JK, Panzak GL.** Serotonergic responsivity and behavioral dimensions in antisocial personality disorder with substance abuse. *Biological Psychiatry*, **1990**;28(4):325-338.

249. **Mitchell SH.** Measures of impulsivity in cigarette smokers and non-smokers. *Psychopharmacology*, **1999**;146(4):455-464.
250. **Madden GJ, Petry NM, Badger GJ, Bickel WK.** Impulsive and selfcontrol choices in opioid-dependent patients and non-drug-using control patients: drug and monetary rewards. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, **1997**;5(3):256-262.
251. **Vuchinich RE, Simpson CA.** Hyperbolic temporal discounting in social drinkers and problem drinkers. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, **1998**;6(3):292-305.
252. **Leland DS, Paulus MP.** Increased risk-taking decision-making but not altered response to punishment in stimulant-using young adults. *Drug and Alcohol Dependence*, **2005**;78(1):83-90.
253. **Kirby KN, Petry NM, Bickel WK.** Heroin addicts have higher discount rates for delayed rewards than non- drug-using controls. *Journal of Experimental Psychology: General*, **1999**;128(1):78-87.
254. **Petry NM.** Delay discounting of money and alcohol in actively using alcoholics, currently abstinent alcoholics, and controls. *Psychopharmacology*, **2001**;154(3):243-250.
255. **Bechara A, Dolan S, Denburg N, Hindes A, Anderson SW, et al.** Decision-making deficits, linked to a dysfunctional ventromedial prefrontal cortex, revealed in alcohol and stimulant abusers. *Neuropsychologia*, **2001**;39(4), 376-389.
256. **Verdejo-García A, Lawrence AJ, Clark L.** Impulsivity as a vulnerability marker for substance-use disorders: Review of findings from high-risk research, problem gamblers and genetic association studies. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, **2008**;32(4): 777-810.
257. **Giancola PR.** Executive functioning: A conceptual framework for alcohol-related aggression. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, **2004**;8(4): 576-597.
258. **Dougherty DM, Moeller FG, Steinberg JL, Marsh DM, Hines SE, et al.** Alcohol increases commission error rates for a continuous performance test. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, **1999**;23(8):1342-1351.
259. **Dougherty DM, Marsh DM, Moeller FG, Chokshi RV, Rosen VC.** Effects of moderate and high doses of alcohol on attention, impulsivity, discriminability, and response bias in immediate and delayed memory task performance. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, **2006**;24(11):1702-1711.
260. **Jentsch JD, Taylor JR.** Impulsivity resulting from frontostriatal dysfunction in drug abuse: implications for the control of behavior by reward-related stimuli. *Psychopharmacology*, **1999**;146(4):373-390.
261. **Cunningham KA, Paris JM, Goeders NE.** Chronic cocaine enhances serotonin autoregulation and serotonin uptake binding. *Pharmacology & Toxicology*, **1992**;11(2):112-123.
262. **Levy AD, Rittenhouse PA, Li Q, Bonadonna AM, Sanz MCA, et al.** Repeated injections of cocaine inhibit the serotonergic regulation of prolactin and renin secretion in rats. *Brain Research*, **1992**;580(1-2):6-11.
263. **Levy AD, Rittenhouse PA, Bonadonna AM, Sanz MCA, Bethea CL, et al.** Repeated exposure to cocaine produces long-lasting deficits in the serotonergic stimulation of prolactin and renin, but not adrenocorticotropin secretion. *European Journal of Pharmacology*, **1993**;241(2-3):275-278.
264. **Laure Buydens-Branchey, Marc Branchey, Jeffrey Hudson, Michael Rothman, Paul Fergeson, Craig McKernin.** Serotonergic function in cocaine addicts: prolactin responses to sequential d,l-fenfluramine challenges. *Biological Psychiatry*, **1999**;45(10):1300-1306.
265. **J.-C. Bizot, M.-H. Thiébot.** Impulsivity as a confounding factor in certain animal tests of cognitive function. *Cognitive Brain Research*, **1996**;3(3-4):243-250.

266. **Brunner D, Hen R.** Insights into the neurobiology of impulsive behavior from serotonin receptor knockout mice. *Annals of the New York Academy of Sciences*, **1997**;836(1):81-105.
267. **Coccaro EF, Kavoussi RJ, Sheline YI, Lish JD, Csernansky JG.** Impulsive aggression in personality disorder correlates with tritiated paroxetine binding in the platelet. *Arch Gen Psychiatry*, **1996**;53(6):531-536.
268. **Moeller FG, Dougherty DM, Barratt ES, Oderinde V, Mathias CW, et al.** Increased impulsivity in cocaine dependent subjects independent of antisocial personality disorder and aggression. *Drug And Alcohol Dependence*, **2002**;68(1):105-111.
269. **Bolla KI, Funderburk FR, Cadet JL.** Differential effects of cocaine and cocaine alcohol on neurocognitive performance. *Neurology*, **2000**;54(12):2285-92.
270. **Barrionuevo M, Aguirre N, Del Río J, Lasheras B.** Serotonergic deficits and impaired passive-avoidance learning in rats by MDEA: A comparison with MDMA. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, **2000**;65(2):233-240.
271. **Ricaurte GA, Yuan J, McCann UD.** ($\pm$)3,4-Methylenedioxymethamphetamine ('Ecstasy')-induced serotonin neurotoxicity: Studies in animals. *Neuropsychobiology*, **2000**;42(1):5-10.
272. **Anderson CA, Huesmann LR.** Human Aggression: A Social-Cognitive View. Cooper J, Hogg MA. *The Sage Handbook of Social Psychology*. Thousand Oaks: Sage Publications, 2003:312-332.
273. **O'Donnell CR.** Firearm deaths among children and youth.. *American Psychologist*, **1995**;50(9):771-776.
274. **Anderson CA, Bushman BJ.** Hot years and serious and deadly assault: Empirical tests of the heat hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, **1997**;73(6):1213-1223.
275. **Hyman IA.** Corporal punishment, psychological maltreatment, violence, and punitiveness in America: Research, advocacy, and public policy. *Applied & Preventive Psychology*, **1995**;4(2):113-130.
276. **Huesmann LR, Moise-Titus J, Podolski CL, Eron LD.** Longitudinal relations between children's exposure to TV violence and their aggressive and violent behavior in young adulthood: 1977-1992. *Developmental Psychology*, **2003**;39(2):201-221.
277. **Stangor C, Jhangiani J, Tarry H.** *Principles of Social Psychology - 1st International*. Victoria: BCcampus, **2014**:414-455.
278. Türk Dil Kurumu. Güncel Türkçe Sözlük. Erişim: (<https://sozluk.gov.tr/>), Erişim tarihi: 18.11.2020.
279. **Baron RA, Richardson DR.** *Human Aggression Perspectives in Social Psychology*. New York: Springer Science & Business Media, **2004**.
280. **Ames DL, Fiske ST.** Intentional harms are worse, even when they're not. *Psychological Science*, **2013**;24(9):1755-1762.
281. **Archer J, Coyne SM.** An integrated review of indirect, relational, and social Aggression. *Personality and Social Psychology Review*, **2005**;9(3):212-230.
282. **Crick NR, Grotpeter JK.** Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development*, **1995**;66(3):710-722.
283. **Paquette JA, Underwood MK.** Gender differences in young adolescents' experiences of peer victimization: Social and physical aggression. *Merrill-Palmer Quarterly*, **1999**;45(2):242-266.
284. **Burgess-Proctor A, Patchin JW, Hinduja S.** Cyberbullying and online harassment: Reconceptualizing the victimization of adolescent girls. *Female crime victims: Reality reconsidered*, **2009**:153-175.

285. **Berkowitz L.** Pain and aggression: Some findings and implications. *Motivation and Emotion*, **1993**;17(3):277-293.
286. **Efiliti E.** Saldırganlıkla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar. Avşaroğlu S, Ünal A, Sargın N. *Eğitim ve Psikolojiden Yansımalar*. Konya: Çizgi Kitabevi Yayınları, **2016**:17-36.
287. **Anderson CA, Bushman BJ.** Effects of violent video games on aggressive behavior, aggressive cognition, aggressive affect, physiological arousal, and prosocial behavior: A meta-analytic review of the scientific literature. *Psychological Science*, **2001**;12(5):353-359.
288. **Bargh JA, Pietromonaco P.** Automatic information processing and social perception: The influence of trait information presented outside of conscious awareness on impression formation. *Journal of Personality and Social Psychology*, **1982**;43(3):437-449.
289. **Brain PF.** The biology of aggression. *Principles of Medical Biology*, **2000**;14:103-113.
290. **Nelson RJ.** *Biology of Aggression*. New York: Oxford University Press, **2006**.
291. **Carey G.** Genetics and Violence. Miczek KA, Rott JA, Reiss AJ. *Understanding and Preventing Violence: Biobehavioral Influences*. Volume 2, Washington, DC: The National Academies Press, **1994**:21-58.
292. **Cloninger CR.** Neurogenetic adaptive mechanisms in alcoholism. *Science*, **1987**;236(4800):410-416.
293. **Benton D, Brain P, Jones S, Colebrook E, Grimm V.** Behavioural examinations of the anti-aggressive drug Fluprazine. *Behavioural Brain Research*, **1983**;10(2-3):325-338.
294. **Kanarek RB.** Nutrition and Violent Behavior. Miczek KA, Rott JA, Reiss AJ. *Understanding and Preventing Violence: Biobehavioral Influences*. Volume 2, Washington, DC: The National Academies Press, **1994**:21-58.
295. **Coccaro EF, McCloskey MS, Fitzgerald DA, Phan KL.** Amygdala and orbitofrontal reactivity to social threat in individuals with impulsive aggression. *Biological Psychiatry*, **2007**;62(2):168-178.
296. **Van Elst LT, Woermann FG, Lemieux L, Thompson PJ, Trimble MR.** Affective aggression in patients with temporal lobe epilepsy: a quantitative MRI study of the amygdala. *Brain*, **2000**;123(2):234-243.
297. **Tierney AJ.** Egas Moniz and the origins of psychosurgery: a review commemorating the 50th Anniversary of Moniz's Nobel Prize. *Journal of the History of the Neurosciences*, **2000**;9(1):22-36.
298. **Tondreau RL.** The retrospectoscope. Egas Moniz 1874-1955. *Radiographics*, **1985**;5(6):994-997.
299. **Marsh L, Krauss GL.** Aggression and violence in patients with epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, **2000**;1(3):160-168.
300. **Bandura A.** *Aggression: A Social Learning Analysis*. United States of America: Englewood Cliffs, NJ: PrenticeHall, **1973**.
301. **Cashdan E.** Hormones and competitive aggression in women. *Aggressive Behavior*, **2003**;29(2):107-115.
302. **Berman ME, McCloskey MS, Fanning JR, Schumacher JA, Coccaro EF.** Serotonin augmentation reduces response to attack in aggressive individuals. *Psychological Science*, **2009**;20(6):714-720.
303. **Bandura A.** *Aggression A Social Learning Analysis*. United States of America: International Psychotherapy Institute, **2015**.
304. **Stangor C, Jhangiani R, Tarry H.** Aggression. In: *Principles of Social Psychology – 1st International Edition*, Victoria: BCcampus, **2014**.

305. **Yakeley J, Meloy JR.** Understanding violence: Does psychoanalytic thinking matter?. *Aggression and Violent Behavior*, **2012**;17(3):229-239.
306. **Eron LD.** Theories of Aggression. Huesmann LR. *Aggressive Behavior. The Plenum Series in Social/Clinical Psychology*. Boston: Springer, **1994**:3-11.
307. **Burger JM.** *Kişilik: Psikoloji Biliminin İnsan Doğasına Dair Söyledikleri. 5. Baskı. Çev. ed.: Deniz İ, Sarioğlu E.* İstanbul: Kaknüs Yayınları, **2016**.
308. **Marcus-Newhall A, Pedersen WC, Carlson M, Miller N.** Displaced aggression is alive and well: a meta-analytic review. *Journal of Personality and Social Psychology*, **2000**;78(4):670-689.
309. **Archer D, Gartner R.** Violent acts and violent times: A comparative approach to postwar homicide rates. *American Sociological Review*, **1976**;41(6):937-963.
310. Social Learning Theory. Erişim: (<https://psychology.jrank.org/pages/593/Social-Learning-Theory.html>). Erişim tarihi: 30.11.2020
311. **Kelland, M.** Personality theory. Common open educational resources. Erişim: (<https://www.oercommons.org/authoring/22859-personality-theory/11/view.>), 7 July 2017. Erişim tarihi: 30.11.2020.
312. The Social Learning Theory of Julian B. Rotter (1916-2014). Erişim: (<http://psych.fullerton.edu/jmearns/rotter.htm>). Erişim tarihi:30.11.2020.
313. **Nabavi RT.** Bandura's social learning theory & social cognitive learning theory. *Theory of Developmental Psychology*, **2012**:1-24.
314. **Everaert E.** Bandura's Bobo doll experiment and violence in the media. *Social Cosmos*, **2014**;5(1):74-80.
315. **Bandura A, Ross D, Ross SA.** Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, **1961**;63(3):575-582.
316. **Parker DR, Rogers RW.** Observation and performance of aggression: Effects of multiple models and frustration. *Personality and Social Psychology Bulletin*, **1981**;7(2):302-308.
317. **Eckhardt C, Norlander B, Deffenbacher J.** The assessment of anger and hostility: A critical review. *Aggression And Violent Behavior*, **2004**;9(1):17-43.
318. **Buss AH, Perry M.** The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, **1992**;63(3):452-459.
319. **Silver JM, Yudofsky SC.** The overt aggression scale: overview and guiding principles. *Journal of Neuropsychiatry*, **1991**:22-29.
320. **Vassar M, Hale W.** Reliability reporting across studies using the buss durkee hostility inventory. *Journal of Interpersonal Violence*, **2009**;24(1):20-37.
321. **Lange A, Pahlich A, Sarucco M, Smits G, Dehghani B, et al.** Psychometric characteristics and validity of the Dutch adaptation of the Buss-Durkee Hostility Inventory (the BDHI-D). *Behaviour Research and Therapy*, **1995**;33(2):223-227.
322. **Buss AH, Durkee A.** An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, **1957**;21(4):343-349.
323. **Bushman BJ, Cooper HM, Lemke KM.** Meta-analysis of factor analyses: An illustration using the Buss-Durkee Hostility Inventory. *Personality and Social Psychology Bulletin*, **1991**;17(3):344-349.

324. **Gunn J, Gristwood J.** Use of the Buss-Durkee hostility inventory among British prisoners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **1975**;43(4):590-599.
325. **Bernstein IH, Gesn PR.** On the dimensionality of the Buss/Perry Aggression Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, **1997**;35(6):563-568.
326. **Madran, HAD.** Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği'nin Türkçe Formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, **2012**;24(2):1-6.
327. **Yudofsky SC, Silver JM, Jackson W, Endicott J, Williams D.** The Overt Aggression Scale for the objective rating of verbal and physical aggression. *The American Journal of Psychiatry*, **1986**;143(1):35-39.
328. **Sorgi P, Ratey JJ, Knoedler DW, Markert RJ, Reichman M.** Rating aggression in the clinical setting: A retrospective adaptation of the Overt Aggression Scale: Preliminary results. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, **1991**;3(2):52-56.
329. **Shabbir F, Javaid MB, Aaqib M, Rizvi SHA.** Exploring the impact of drug use on aggression and delinquency among adults. *HSOA Journal Of Addiction And Addictive Disorders*, **2020**;7(4):1-7.
330. **Mathias CW, Duffing TM, Ashley A, Charles NE, Lake SL, et al.** Aggression as a predictor of early substance use initiation among youth with family histories of substance use disorders. *Addictive Disorders & Their Treatment*, **2015**;14(4):230-240.
331. **Doran N, Luczak SE, Bekman N, Koutsenok I, Brown SA.** Adolescent substance use and aggression. *Criminal Justice and Behavior*, **2012**;39(6):748-769.
332. **Moss HB, Tarter RE.** Substance abuse, aggression, and violence: What are the connections?: Clinical update. *American Journal on Addictions*, **1993**;2(2):149-160.
333. **Sökmen A.** Madde Bağımlısı Olan ve Olmayan 14–17 Yaş Aralığındaki Ergenlerin Empati Eğilimi ve Saldırganlık Tutumu Açısından Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep, **2017**.
334. **Miczek KA, DeBold JF, Haney M, Tidey J.** Alcohol, Drugs of Abuse, Aggression, and Violence. National Research Council. *Understanding and Preventing Violence: Social Influences*. Washington. DC: The National Academies Press, **1994**:377-570.
335. **Brain PF.** Multidisciplinary examinations of the "causes" of crime: The case of the link between alcohol and violence. *Alcohol and Alcoholism*, **1986**;21(3):237-240.
336. **Bushman BJ, Cooper HM.** Effects of alcohol on human aggression: An integrative research review. *Psychological Bulletin*, **1990**;107(3):341-354.
337. **Bushman BJ.** Effects of Alcohol on Human Aggression. Galanter M. et al. *Recent Developments in Alcoholism*. Boston: Springer, **2002**;13:227-243.
338. **Chermack ST, Giancola PR.** The relation between alcohol and aggression: An integrated biopsychosocial conceptualization. *Clinical Psychology Review*, **1997**;17(6):621-649.
339. **Ögel K, Karadağ F, Evren C, Gürol DT.** *Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) Uygulama Rehberi*. İstanbul : Yeniden Yayınları, **2012**.
340. **Bayraktar Hİ.** Madde Kullanımı Olan ve Denetimli Serbestlik Tedbiri ile Tedavi Kararı Verilen Erkek Bireylerin Saldırganlık Seviyeleri ile Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri ve Dürtüsellik Düzeyleri Arasındaki İlişki. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul, **2018**.

341. **Güvenç Bahadır G, Karaca S.** Denetimli serbestlik tedbiri konulan madde kullanıcılarında depresyon belirti düzeyine göre bağımlılık şiddetinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, **2021**;22(3):209-217.
342. **Çetin Şeker B, Dinç M, Işık S, Ögel K.** Bağımlı olgularda ruhsal travma görülme sıklığı ve görünümü. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, **2019**;6(2):315-336.
343. **TUBİM.** Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi. *EMCDDA 2012 Ulusal Raporu*. 2012.
344. **European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.** *European Drug Report 2020: Trends and Developments*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, **2020**.
345. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü, Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. *2020 Türkiye Uyuşturucu Raporu: Eğilimler ve Gelişmeler*. Ankara: NDB Yayınları, **2020**.
346. **Shand FL, Degenhardt L, Slade T, Nelson EC.** Sex differences amongst dependent heroin users: histories, clinical characteristics and predictors of other substance dependence. *Addictive Behaviors*, **2011**;36(1-2): 27-36.
347. **Doğanavşargil GÖ, Sertöz ÖÖ, Coşkunol H, Şen G.** EÜTF Psikiyatri anabilim dalı bağımlılık tedavi biriminin hasta verilerinin on yıllık geriye dönük olarak incelenmesi: Madde kullanan hastaların sosyodemografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, **2004**;5(3):115-120.
348. **Bulut M, Savaş HA, Cansel N, Selek S, Kap Ö, et al.** Gaziantep Üniversitesi alkol ve madde kullanım bozuklukları birimine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, **2006**;7(2):65-70.
349. **Bilici R, Karakuş Uğurlu G, Tufan E, Güven T, Uğurlu M.** Bir bağımlılık merkezinde yatarak tedavi gören hastaların sosyodemografik özellikleri. *Fırat Tıp Dergisi*, **2012**;17(4):223-227.
350. **Nebioğlu M, Yalnız H, Güven FM, Geçici Ö.** Opiyat bağımlılarında diğer maddelerin kullanımı ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, **2013**;12(1):35-42.
351. **Saatçioğlu Ö, Evren C, Çakmak D.** 1998-2002 yılları arasında yatarak tedavi gören alkol ve madde kullanımı olan olguların değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*, **2003**;4(3):109-117.
352. **Evren EC, Çakmak D.** Alkol ve madde kullananların özellikleri: 2000 yılına ait amatem'e yatan hasta verilerinin incelenmesi. *Düşünen Adam*, **2001**;14(3):142-149.
353. **Adana Valiliği Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü.** İlimizi tanıyalım. Erişim: (<https://adana.csb.gov.tr/ilimizi-taniyalim-i-1222>). Erişim tarihi: 1.1.2022.
354. **Bozkurt O.** Madde Bağımlısı Bireylerin Bağımlılık Süreçlerinde Ailenin Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, **2015**.
355. **Pazarcıkcı M, Altıntoprak AE.** Denetimli Serbestlik Olgularının Bireysel ve Ailesel Suç Örüntülerinin İncelenmesi. *Güncel Bağımlılık Araştırmaları*, **2017**;1:57.
356. **Korkmaz MN, Erden G.** Çocukları suç davranışına yönelten olası risk faktörleri. *Türk Psikoloji Yazıları*, **2010**;13(25):76-78.
357. **Şentürk Dızman Z.** Denetimli Serbestlik Altındaki Gençlerin Aile Yapıları Ve Suça Yönelimleri Konusunda Nitel Bir Araştırma: "İstanbul, Hasanpaşa Örneği". Doktora Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, **2019**.
358. **Ögel K.** Madde Kullanıcılarının Özellikleri: Türkiye'de çok merkezli bir araştırma (İkinci aşama).
359. **Alpay N, Karamustafaoğlu N, Kükürt R.** Madde bağımlılarında suç. *Düşünen Adam*, **1995**;8(2):16-17.

360. **Ögel K, Aksoy A.** Tutuklu ve hükümlü ergenlerde madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, **2007**;8(1):11-17.
361. **Regier DA, Farmer ME, Rae DS, Locke BZ, Keith S, et al.** Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse: Results from the Epidemiologic Catchment Area (ECA) study. *JAMA*, **1990**;264(19):2511-2518.
362. **Ögel K.** *Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme*. İstanbul: Yeniden Yayınları, **2010**.
363. **Kahvecioğlu S.** Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Erkeklerde Narsizim Düzeylerinin Nüks ve Tedavi Motivasyonu ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, **2020**.
364. **Ögel K.** Motivasyonel görüşme tekniği. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, **2009**;2(2):41-44.
365. **Ögel K, Evren C, Karadağ F, Gürol DT.** Bağımlılık Profil İndeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, **2012**;23(4):1-10.
366. **Demir FB.** Madde Kullanım Bozukluğu Tanısı Almış Bireylerde Bağımlılık Şiddeti ile Bağlanma Biçimleri Arasındaki İlişki: Elazığ Örnekleme. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, **2019**.
367. **Yücel İD.** Denetimli Serbestlik Personelinin ve Madde Kullanan Denetimli Serbestlik Yararlanıcılarının Rehabilitasyon Uygulamalarında Yaşadıkları Güçlüklerin Saptanması-İzmir Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, **2019**.
368. **Schieman S.** Age and anger. *Journal of Health and Social Behavior*, **1999**;40:273-289.
369. **Phillips LH, Henry JD, Hosie JA, Milne AB.** Age, anger regulation and well-being. *Aging and Mental Health*, **2006**;10(3):250-256.
370. **Steinberg L, Albert D, Cauffman E, Banich M, Graham S, et al.** Age differences in sensation seeking and impulsivity as indexed by behavior and self-report: Evidence for a dual systems model. *Developmental Psychology*, **2008**;44(6):1764-17.
371. **Hacıhasanoğlu R, Karakurt P, Yıldırım A, Uslu S.** Bir Sağlık Ocağına Başvuran Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Anksiyete ve Depresyon. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, **2010**;9(3):209-216.
372. **Baron SW.** Street youth, unemployment, and crime: Is it that simple? Using general strain theory to untangle the relationship. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, **2008**;50(4):399-434.
373. **Özen Ş, Subaşı M, Yıldırım A, Baştürk M, Bez Y.** Öfkelenme anında cama yumruk atarak kendini yaralayan hastalarda problem çözme becerileri ve çocukluk çağı travmaları. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, **2010**;1(1):25-30.
374. **Durmaz O.** Antisosyal kişilik bozukluğunda zarar verici davranış örüntülerinin ve madde kullanım profilinin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri ile ilişkisi. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, **2017**;30(3):194-201.
375. **Donohew L, Palmgreen P, Lorch EP.** Attention, need for sensation and health communication campaigns. *American Behavioral Scientist*, **1994**;38(2):310-322.
376. **Meil WM, LaPorte DJ, Mills JA, Sesti A, Collins SM, et al.** Sensation seeking and executive deficits in relation to alcohol, tobacco, and marijuana use frequency among university students: Value of ecologically based measures. *Addictive Behaviors*, **2016**;62:135-144.
377. **Lissek S, Powers AS.** Sensation seeking and startle modulation by physically threatening images. *Biological Psychology*, **2003**;63(2):179-197.

378. **Satıcı SA, Kayış AR, Yılmaz MF, Eraslan-Çapan B.** Üniversite öğrencilerinde karanlık üçlü kişilik özellikleri ile dürtüsellik ve heyecan arama davranışları arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, **2019**;9(54):857-881.
379. **Örsel ES.** Denetimli Serbestlik Kapsamında Başvuran Madde Bağımlısı Vakalarda Dürtüsellik İle Psikolojik Faktörler İlişkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı Tıpta Uzmanlık, **2015**
380. **Kuştepe A.** Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerde Dürtüsellik Ve Karmaşık Dikkat İşlevlerinin İncelenmesi -Adıyaman Örneği-. Yüksek Lisans Tezi, Çag Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, **2017**.
381. **Öker Keleş D.** Denetimli Serbestlik Tedbiri Altında Bulunan Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Geliştirilen Karar Verme Becerileri Eğitim Programının Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, **2020** .
382. **Tosuner A, Arıkan Z.** The prevalence of violence and violent characteristic in alcohol and drug abusers compared with controls. *Current Addiction Research*, **2018**;2(2):39-46.
383. **Cuomo C, Sarchiapone M, Di Giannantonio M, Mancini M, Roy A.** Aggression Impulsivity Personality Traits and Childhood Trauma of Prisoners with Substance Abuse and Addiction. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, **2008**;34:339-345.
384. **Çelik H, Onat Kocabıyık O.** Genç yetişkinlerin saldırganlık ifade biçimlerinin cinsiyet ve bilişsel duygu düzenleme tarzları bağlamında incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **2014**;4(1):139-155.
385. **Cooper RM, Blumenfeld WJ.** Responses to cyberbullying: a descriptive analysis of the frequency of and impact on lgbt and allied youth. *Journal of LGBT Youth*, **2012**;9(2):153-177.
386. **Çakır AB.** Alkol-Madde Kullanımı Sonucu Denetimli Serbestlik Tedbirine Tabi Tutulan Fanatik Futbol Taraftarı Bireylerde Saldırganlık Davranışının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, **2019**.
387. **Gerevich J, Bácskai E, Czobor P.** The generalizability of the buss–perry aggression questionnaire. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, **2007**;16(3):124-136.
388. **White HR, Gorman DM.** Dynamics of the drug-crime relationship. In: Criminal justice 2000 volume 1.The nature of crime: continuity and change. Washington: U.S. Department of Justice, 2000:151-218.
391. **Altuner D, Engin N, Gürer C, Akyay İ, Akgül A.** Madde kullanımı ve suç ilişkisi: kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, **2009**;7(2):87-94.
392. **Uğurlu TT, Tekkanat Ç, Toker Uğurlu T, Tekkanat Ç, Koç H, et al.** Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerde suç davranışının retrospektif incelemesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, **2020**;13(3):739-747.
393. **Mertoğlu M.** Aile, Okul, İşyeri, Spor, Cezaevleri ve Yaşamın Diğer Alanlarında Öfke Kontrolü. 5. Basım: Pegem Yayınları, **2021**.
394. **Lindquist CU, Lindsay JS, White GD.** Assessment of assertiveness in drug abusers. *Journal of Clinical Psychology*, **1979**;35(3):676-679.
395. **Mooney DK, Corcoran KJ.** The relationship between assertiveness, alcohol-related expectations for social assertion and drinking patterns among college students. *Addictive Behaviors*, **1989**;14(3):301-305.
396. **Shorey RC, Brasfield H, Febres J, Stuart GL.** The association between impulsivity, trait anger, and the perpetration of intimate partner and general violence among women arrested for domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, **2011**;26(13):2681-97.

397. **Ögel K, Koç C, Başabak A, İşmen EM, Görücü S.** Bağımlılık profil indeksi klinik formunun (BAPİ-K) geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, **2015**;16(2):57-69.
398. **Sinha R.** The role of stress in addiction relapse. *Current Psychiatry Reports*, **2007**;9(5):388-395.
399. **Hisli Şahin N, Durak Batıgün A, Koç V.** Kişiler arası tarz, kendilik algısı, öfke ve depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*, **2011**;22(1):17-25.
400. **Kahraman S.** *Bağlanma Stilleri, Depresyon ve Saldırganlık*. Ankara: İksad Publications, **2021**.
401. **Uygun E, Güçlü Gönüllü O, Erkıran M, Erkoç NŞ.** Bipolar bozuklukta duygulanım oynaklığı dürtüsellik ve agresyonla ilişkili mi? *Klinik Psikiyatri Dergisi*, **2020**;23(2):153-160.
402. **García-Forero C, Gallardo-Pujol D, Maydeu-Olivares A, Andrés-Pueyo A.** Disentangling impulsiveness, aggressiveness and impulsive aggression: an empirical approach using self-report measures. *Psychiatry research*, **2009**;168(1):40-49.
403. **Kazan Kızılkurt Ö, Gıynaş FF.** Factors affecting treatment motivation among Turkish patients receiving inpatient treatment due to alcohol/substance use disorder. *J Ethn Subst Abuse*, **2020**;19(4):594-609.

EK 2. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ BAĞIMLILIK VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Araştırmanın Adı: Denetimli Serbestlik Sürecinin Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Dürtüsellik ve Saldırganlık Davranışlarına Etkisi

LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!

Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın konusunu, ne amaçla yapıldığını, nasıl uygulanacağını anlamanız ve yapılacak olan bilgilendirme sonrası sormak istediklerinizi sormanız, açık yanıtlar almanız ve özgürce karar vermeniz son derece önemlidir. Bu çalışmaya katılmak isterseniz lütfen size özel hazırlanan bu bilgilendirme formunu okuduktan ve sormak istediğiniz sorularınıza açık cevaplar aldıktan sonra bu formu imzalayınız.

Araştırmanın Amacı: Madde kullanımı nedeniyle hakkında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilen bireylerin sosyodemografik verilerinin, dürtüsellik ve saldırganlık davranışlarının, bağımlılık profillerinin incelenerek, denetimli serbestlik sürecinin etkinliği ve dürtüsellik ve saldırganlık davranışları üzerine etkisi araştırılması amaçlanmaktadır.

Uygulama: Araştırmada Temmuz 2018 ve Aralık 2018 tarihleri arasında madde kullanımı nedeniyle Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğüne AMATEM tedavi süreçleri sonunda gelen çalışmaya katılmaya gönüllü kişiler ile 2 görüşme yapılacaktır. İlk görüşmede 1 adet sosyodemografik veri anketi ve 3 adet kendi bildirim ölçeği (Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu, Barratt Dürtüsellik Ölçeği, Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği) uygulanacaktır. Size sorulan soruları cevaplamanız yaklaşık bir saatinizi alacaktır. Temmuz 2018 ve Aralık 2018 tarihleri arasında çalışmaya katılan Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğüne ilk defa başvuran ve kendisine daha önce anket ve ölçekler uygulanan kişilerle bu kişilerin denetimli serbestlik sürecinin sonunda ikinci bir görüşme yapılacaktır. 2. görüşmede ise 2 adet kendi bildirim ölçeği (Barratt Dürtüsellik Ölçeği, Buss-Perry Saldırganlık Ölçeği) tekrarlanacaktır. Çalışmanın ikinci kısmında ise size sorulan soruları cevaplamanız yaklaşık 20 dakikanızı alacaktır. Çalışmanın yapılacak olan tüm görüşmelerle birlikte 1 Temmuz 2018- 31 Aralık 2019 tarihleri arasında yapılması planlanmaktadır.

Katılım koşulları: Çalışmaya katılabilmek için 18-65 yaş aralığında olmanız, madde kullanımı nedeniyle tedavi ve denetimli serbestlik süreci için denetimli serbestlik kurumuna başvurmuş olmanız gerekmektedir. Bu çalışmaya katılmanız halinde size herhangi bir ödeme yapılmayacak, sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Bu çalışmaya katılmanız tedavi ve denetimli serbestlik sürecinde size uygulanacak programlarda olumlu ya da olumsuz herhangi bir değişikliğe neden olmayacaktır.

Araştırma hakkında ve kendi haklarınız ile ilgili daha fazla bilgi temin etmek için Dr. Yasemin İLTAŞ'a iltasyasemin@gmail.com e-mail adresinden ulaşabilirsiniz.

Gönüllünün Adı-Soyadı:

Araştırmacının Adı-Soyadı:

Tarih ve İmza:

Tarih ve İmza:

Gizlilik: Araştırma için size sorulan sorulara vereceğiniz yanıtlar yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü her bireyin kimlik bilgilerinin, tıbbi ve kişisel verilerinin güvenliği araştırmacının sorumluluğu altındadır. Bu bilgiler gizli tutulacak olup kamuoyu ile paylaşılmayacaktır. Araştırma sonuçlarının yayınlanması halinde dahi kimliğiniz gizli tutulacaktır.

Çalışmaya katılma onayı: Bilgilendirilmiş Onam Formundaki tüm açıklamaları okudum. Araştırma ile ilgili hazırlanan tüm bilgileri ve yapılan sözlü açıklamaları anladım. Soru sormam için uygun zaman tanındı ve tüm sorularıma açık cevaplar verildi.

Çalışmaya gönüllü olarak katılıp katılmama kararını vermem için yeterli süre tanındı. Tamamen gönüllülük esasına dayanan bu çalışmadan dilediğim zaman gerekçeli ya da gerekçesiz olarak ayrılabilirim ve böyle bir ihtimalde kimlik bilgilerim, tıbbi ve kişisel verilerimin kullanılamayacağı bildirildi.

Bu formu imzalamamın, yasal haklarımı kullanmam bakımından herhangi bir kayba yol açmayacağını biliyorum.

Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-Soyadı:

Araştırmacının Adı-Soyadı:

Tarih ve İmza:

Tarih ve İmza:

EK 3. TEZ İZİN ONAYI

16/07/2018-101237



T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Personel Daire Başkanlığı

Sayı : 85835788-604.02.01/
Konu : Tez İzin Onayı

BAĞIMLILIK VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Enstitünüz Adli Bilimler Anabilim Dalı Doktora öğrencisi Yasemin İLTAŞ'ın, Prof.Dr.Gonca KARAKUŞ danışmanlığında yürütmekte olduğu tez çalışması izin onayı hakkında, Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğünden alınan 13.07.2018 tarih ve 2018/1868 Muh. sayılı yazı ile eki yazımız ekinde gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır

Prof.Dr. Seyde Seyhan TÜKEL
Rektör Yardımcısı

Ek:Yazı örneği (3 sayfa)

Adres:Çukurova Üniversitesi Personel Daire Başkanlığı 01330 Balcalı, Sarıçam / Adana
Telefon:0 (322) 338 62 85 Faks:0 (322) 338 62 85
e-Posta:personel@cu.edu.tr Elektronik Ağ:www.cu.edu.tr

Bilgi için: Över GÖZENE
Unvanı: Bilgisayar İşletmeni

u belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü

Sayı : 2018/1868 Muh.
Konu : TEZ İzin Onayı

13/072018

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
ADANA

İlgi : Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünün 27/06/2018 tarih ve 46985942/ 544/ 91045 sayılı yazısı

Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünün ilgi sayılı yazısı ile Üniversiteniz Bağlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü Adli Bilimler Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi Yasemin İLTAŞ'ın, Doç. Dr. Gonca KARAKUŞ'un danışmanlığında, ses ve görüntü kaydı alınmaması, yükümlülerin rızalarının alınması ve kimlik bilgilerinin gizli tutulması, bilgilerin basınla paylaşılmaması, çalışma esnasında müdürlüğün işlerinin aksatılmaması, tez çalışmasının jüriye sunulmadan önce Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilmesi ve Genel Müdürlükten onay alınmadan çalışmanın hiçbir şekilde kullanılmaması ve yayınlanmaması koşullarıyla, AMATEM tedavi süreçleri sonunda Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğüne gelen ve denetim serbestlik süreci biten 18-65 yaş arası bireylere 1 Temmuz 2018 - 31 Aralık 2019 tarihleri arasında "bapi-k" isimli anket formunda "adı ve soyadı" sorusunun çıkartılarak, sosyodemografik anket formunda da 15. soruda belirtilen "....denetimli serbestlik ve tedavi" kelimelerinin "....tedavi ve denetimli serbestlik" şeklinde yer değiştirilerek sorunun bu şekliyle hazırlanmak suretiyle söz konusu form ve ölçekleri uygulamasının uygun bulunduğu bildirilmiş, ilgi sayılı yazı yazımız ekinde gönderilmiştir.

Bilgilerinize arz/rica olunur.

Seydi DAĞLI - 70394
Denetimli Serbestlik Müdürü
e-İmzalıdır

E K İ : İlgili sayılı yazı (2 Sayfa)

Bu evrak elektronik imza ile imzalanmış olup, fiziki olarak gönderilmeyecektir



Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü Sakarya Mh. T.Cemal Beriker Blv. 160/A Seyhan/Adana
Ayrıntılı Bilgi İçin İrtibat : Denetleme Memuru Volkan KURU
Tel: 0 322 352 23 20 Faks: 0 322 352 23 10 E-Posta : dsm.adana@adalet.gov.tr

UYAP Bilgi Sistemindeki bu dokümana <http://vatandas.uyap.gov.tr> adresinden g1gnGdq - jGC2L7I - 4KPNjan - rNm4Xw= ile erişebilirsiniz.

u belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 4. TEZ ÇALIŞMASI YAYIN İZNİ

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : E-46985942-204.04-106/40643
Konu : Tez Yayın İzin Talebi

24.03.2022

ADANA CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA

İlgi : a)30.05.2018 tarihli ve B.03.1.CBS.0.01.01.00.00.B.M. 2018/8214 sayılı yazı,
b)04.07.2018 tarihli ve 46985942/552/94115 sayılı yazımız,
c)01.03.2022 tarihli ve B.03.1.CBS.0.01.01.00.00.B.M. 2018/8214 sayılı yazı.

İlgi (a) yazı ve ekleri ile; Çukurova Üniversitesi Bağımlılık ve Adli Bilimler Enstitüsü Adli Bilimler Ana Bilim Dalında doktora öğrencisi olan Yasemin İLTAŞ'ın Prof. Dr. Gonca KARAKUŞ danışmanlığında yürütmekte olduğu "Denetimli Serbestlik Sürecinin Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Dürtüsellik ve Saldırganlık Davranışlarına Etkisi" konulu doktora tez çalışması kapsamında Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğünde hakkında tedavi ve denetimli serbestlik kararı verilen 175 yükümlüye 1 Temmuz 2018- 31 Aralık 2019 tarihleri arasında, ilgi yazı ekinde gönderilen anket ve ölçeklerin uygulanabilmesi için izin talebinde bulunulmuş, ilgi (b) yazımız ile de söz konusu talep, çalışmanın yayına hazır son halinin Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi ve Genel Müdürlükten onay alınmadan hiçbir şekilde kullanılmaması ve yayınlanmaması koşullarıyla uygun bulunmuştur.

İlgi (c) yazı ile ise; "Denetimli Serbestlik Sürecinin Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Dürtüsellik ve Saldırganlık Davranışlarına Etkisi" konulu doktora tez çalışmasının son hali gönderilmiş, bu hali ile yayınlanması için izin talep edilmiştir.

Bu kapsamda ilgi (c) yazı ve eki incelenmiş olup; "Denetimli Serbestlik Sürecinin Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Dürtüsellik ve Saldırganlık Davranışlarına Etkisi" konulu doktora tez çalışmasının akademik alanda yayınlanması uygun bulunmuştur.

Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Alperen ÖZTÜRK
Hâkim
Bakan a.
Daire Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı
Koruma Kurulları Şube Müdürlüğü
Hacı Bayram Mahallesi Agah Efendi Caddesi No:70/1 Altındağ /Ankara
Kep Adresi : adaletbakanligi@hs01.kep.tr

Ayrıntılı bilgi için irtibat: Talip ERYALÇIN - Sosyal Çalışmacı

Telefon: (0312) 507 07 38 Faks: (0312) 223 97 44

e-posta: ds.km.dhsm@adalet.gov.tr

Elektronik Ağ: www.cte.adalet.gov.tr



UYAP Bilişim Sistemindeki bu dokümana <http://vatandas.uyap.gov.tr> adresinden HYJ9yyE - jzQ6ES8 - tXznPRS - mMAY+Y= ile erişebilirsiniz

EK 5. SOSYODEMOGRAFİK ANKET FORMU

- 1) Yaşınız
- 2) Cinsiyetiniz
☐ Kadın ☐ Erkek
- 3) Medeni durumunuz
☐ Bekar ☐ Evli ☐ Boşanmış ☐ Dul ☐ Diğer
- 4) Eğitim durumunuz
☐ Okuryazar ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise
☐ Yüksekokul ☐ Üniversite ☐ Lisansüstü
- 5) Gelir getiren herhangi bir işte çalışıyor musunuz?
☐ Evet ☐ Hayır
- 6) Çocuğunuz var mı?
☐ Evet ☐ Hayır
- 7) Yaşadığınız yer
Mahalle/Köy.....
İlçe.....
Şehir.....
- 8) Son yaşadığınız yerde ne kadar zamandır kalıyorsunuz?
☐ <1 yıl ☐ 1-5 yıl ☐ 5-10 yıl ☐ >10 yıl
- 9) Yerleşik bir adresiniz varsa oturduğunuz ev kime ait?
☐ Bana/eşime ait ☐ Kira ☐ Diğer
- 10) Yaşadığınız evi kimlerle paylaşıyorsunuz?
☐ Yalnız ☐ Anne ve/veya babamla ☐ Eşimle
☐ Arkadaşımla ☐ Akrabalarımle ☐ Diğer.....
- 11) Yaşadığınız konutun türü nedir?
☐ Gecekondu ☐ Müstakil ev ☐ Apartman dairesi ☐ Diğer
- 12) Yaşadığınız mahallede yasa dışı madde kullanımı nedeniyle ceza alan var mı?
☐ Evet ise açıklayınız..... ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
- 13) Yaşadığınız mahallede madde kullanımı dışında herhangi bir suç nedeniyle ceza alan var mı?
☐ Evet..... ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
- 14) Genellikle arkadaşlarınız hangi çevredendir?
☐ Okul ☐ İş ☐ Akraba ☐ Mahalleden ☐ Diğer.....

- 15) Arkadaşlarınız arasında madde kullanımı nedeniyle tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri alan var mı?
() Evet () Hayır
- 16) Arkadaşlarınız arasında herhangi suçtan dolayı yargılanan/ceza alan var mı?
() Evet..... () Hayır
- 17) Süreğen bir hastalığınız var mı?
() Evet..... () Hayır
- 18) Düzenli olarak kullandığınız ilaç var mı?
() Evet () Hayır
- 19) Düzenli olarak kullandığınız ilaç varsa türü/türleri nedir?
() Kas gevşetici () Ağrı kesici () Uyku ilacı () Grip ilacı
() Sakinleştirici () Öksürük ilacı () Diğer
- 20) Denetimli serbestlik ve tedavi sürecinin tekrar madde kullanma ihtimalinizi azalttığını düşünüyor musunuz?
() Evet () Hayır
- 21) Denetimi serbestlik ve tedavi sürecinde en çok hangi tedavi ya da programdan yararlandığınızı düşünüyorsunuz?
.....
- 22) Maddenin etkisi altında başka bir suça yöneldiniz mi?
() Evet ise açıklayınız () Hayır
- 23) Daha önce herhangi bir suçtan yargılandınız mı?
() Evet ise açıklayınız () Hayır
- 24) Daha önce herhangi bir suçtan ceza aldınız mı?
() Evet ise açıklayınız () Hayır
- 25) Daha önce denetimli serbestlik tedbiri aldınız mı?
() Evet ise açıklayınız () Hayır
- 26) Ailenizde denetimli serbestlik tedbiri alan var mı?
() Evet ise açıklayınız () Hayır
- 27) Ailenizde herhangi bir suç nedeniyle yargılanan/ceza alan var mı?
() Evet ise açıklayınız () Hayır

EK 6. BAĞIMLILIK PROFİL İNDEKSİ- KLİNİK FORMU (BAPİ-K)



Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyun.
Soruları boş bırakmayın, kendinizi en yakın hissettiğiniz tek bir şıkkı işaretleyin.

- I Adınız soyadınız** [.....]
- II Doğum tarihiniz** [.....]
- III Cinsiyetiniz?**
☐ Kadın ☐ Erkek
- IV Eğitiminiz?**
☐ Okur yazar ☐ İlkokulu bitirmiş ☐ Ortaokulu bitirmiş ☐ Liseyi bitirmiş ☐ Üniversiteyi bitirmiş
- V Medeni durumunuz?**
☐ Evli ☐ Bekar ☐ Ayrı ☐ Boşanmış ☐ Dul ☐ Diğer
- VI Çocuğunuz var mı?**
☐ Evet ☐ Hayır
- VII Daha önce herhangi bir psikiyatrik veya psikolojik tedavi gördünüz mü?**
☐ Evet ☐ Hayır

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdaki maddeleri kullanıp kullanmadığınızı veya ne sıklıkta kullandığınızı belirtiniz

		Son bir yıl içinde...				
		Hiç	Sadece bir iki kez	Ayda 1-3 kere	Haftada 1-5 kez	Hemen hemen her gün
1	Alkol	☐	☐	☐	☐	☐
2	Esrar (marihuana, joint, gubar vb).....	☐	☐	☐	☐	☐
2b	Bonzai, jamaikan (sentetik kannabinoid)	☐	☐	☐	☐	☐
3	Ecstasy (Ekstazi)	☐	☐	☐	☐	☐
4	Eroin	☐	☐	☐	☐	☐
5	Kokain	☐	☐	☐	☐	☐
6	Taş (krak kokain).....	☐	☐	☐	☐	☐
7	Rohipnol, rivotril (roş) gibi haplar.....	☐	☐	☐	☐	☐
8	Uçucu maddeler (tiner, bali, gaz vb).....	☐	☐	☐	☐	☐
9	Çeşitli haplar (akineton, tantum, xanax vb).....	☐	☐	☐	☐	☐
10	Amfetamin türevleri (metamfetamin, ice vb).....	☐	☐	☐	☐	☐
11	Diğer (LSD, GHB vb).....	☐	☐	☐	☐	☐

Dikkat!

Aşağıdaki sorularda yer alan [madde] sözcüğü son dönem içinde kullanmayı daha çok tercih ettiğiniz maddeyi anlatmaktadır. Bu nedenle temel olarak kullandığınız madde neyse, sorularda onu [madde] sözcüğü yerine koyunuz.

Örneğin...

“[Madde] kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” yerine alkol içiyorsanız “Alkol kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” veya esrar içiyorsanız “Esrar kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” biçiminde okuyun.

12 [Madde] etkisinde olduğunuz zamanlarda, ne sıklıkta problem yaşıyorsunuz? (örneğin film kopması, aşırı doz alma, kontrol kaybı vb)

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

VIII [Madde] kullanmanın sizin için bir sorun olduğunu düşünüyor musunuz, eğer düşünüyorsanız, ne kadar zamandır?

- ☐ Benim için sorun değil ☐ 1 yıldan az ☐ 1-2 yıldır ☐ 3-4 yıldır ☐ 5 yıl ve daha fazla

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

13 Kullandığınız [maddenin] miktarı zaman içinde giderek arttı mı? (örneğin giderek daha fazla miktarda [madde] kullanmak)

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

14 Her zamanki dozda kullanmanıza rağmen kullandığınız [maddenin] etkisinde azalma oldu mu? (örneğin her zamanki kadar [madde] kullandığınız halde sarhoş olmama veya kafanızın güzel olmaması)

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

15 Kullandığınız [maddeyi] kestiğinizde veya azalttığınızda bazı sorunlar ortaya çıktı mı? (örneğin uykusuzluk, terleme, sinirlilik, huzursuzluk, titreme vb)

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

16 Kullandığınız [maddeyi] kestiğinizde ortaya çıkabilecek sorunlardan çekindiğiniz için [madde] kullandığınız oldu mu?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

17 [Madde] kullanmaya başladıktan sonra, kullanmayı durdurmakta zorlanıyor musunuz? (örneğin az içmeyi düşünüp fazla içmek veya kısa süre kullanmayı planlayıp uzun süre kullanmak)

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

18 **Kullandığınız [maddeyi] bırakmayı veya azaltmayı isteyip bunu başaramadığınız oldu mu?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

19 **[Maddeyi] aramak, kullanmak veya etkisinden kurtulmak için fazla zaman harcadığınız oldu mu? (örneğin [madde] bulmak, kullanmak veya etkisinden kurtulmak zamanınızın büyük bir kısmını kaplıyor mu?)**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

20 **[Madde] kullandığınız için hayatınızdaki başka etkinliklerden vazgeçtiğiniz oldu mu? (örneğin aile ziyaretleri, hobiler, sosyal ilişkiler vb)**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

21 **[Madde] kullanmak aile ilişkilerinizi olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

22 **[Madde] kullanmak eğitim/ iş hayatınızı olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

23 **[Madde] kullanmak beden sağlığınızı olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

24 **[Madde] kullanmak ruhsal sağlığınızı olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

25 **[Madde] kullanmak sizi ekonomik açıdan olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

26 **[Madde] kullanmak arkadaş veya diğer insanlarla olan ilişkilerinizi olumsuz yönde etkiledi mi?**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

27 **[Madde] kullanmak başınızı derde soktu mu? (örneğin kavga, kaza, istenmeyen cinsel ilişki-gebelik, cinsel yolla bulaşan hastalık vb)**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

28 **[Madde] kullanmak yasal sorunlar yaşamınıza neden oldu mu? (örneğin maddeyle yakalanmak, ehliyeti kaptırmak, karakola düşmek vb)**

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

29 Gündüz saatlerinde de [madde] kullandığınız oldu mu?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

30 [Madde] kullanmayı istememenize rağmen yine de gidip [madde] kullandığınız oldu mu?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

31 Aileniz veya çevreniz sizin çok fazla [madde] kullandığınızdan endişeleniyor mu?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

SON BİR HAFTA İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

32 Ne sıklıkta aklınıza [madde] kullanmak ya da [maddenin] keyif verici/rahatlatıcı etkisi geliyor?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

33 Ne sıklıkta [madde] kullanmak için kuvvetli bir istek, arzu veya dürtü hissediyorsunuz?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

34 [Madde] ile karşılaştığınızda [madde] kullanmaya direnmek veya kullanmamak sizin için zor olur mu?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

35 [Madde] kullanmanın sizin için bir sorun olduğunu düşünüyor musunuz?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

36 [Madde] kullanmayı bırakmayı veya azaltmayı düşünüyor musunuz?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

37 [Madde] kullanmayı bırakmak veya azaltmak sizin için önemli mi?

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Nadiren ☐ Bazen ☐ Çoğu zaman ☐ Neredeyse her zaman

→ Aşağıda insanların ruh haliyle ilgili bazı sorular bulunmaktadır. Bu soruları genel ruhsal yapınızı düşünerek cevaplayınız.

38 Kolaylıkla kızıp öfkelenirim.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

39 Kontrol edemediğim öfke patlamaları yaşıyorum.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

40 Bir şeyleri kırıp dökme isteği duyuyorum.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

41 Ne hissettiğimi ifade etmekte zorluk çekerim.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

42 Başkalarını kendimden daha çok düşünürüm.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

43 İçeride kapam biriyimdir.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

44 Sosyal bir ortama girdiğimde, ne konuşacağımı bilememekten endişe ederim.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

45 Başkaları ile beraberken, yanlış bir şey yapacağım, ya da saçma konuşacağım ile ilgili endişe yaşarım.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

46 Uygunsuz veya tehlikeli olsalar bile, heyecanlı veya eğlenceli şeyler yapmaktan hoşlanırım.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

47 Hayatımda yeni bir şeyler olmadığında, heyecan ya da coşku verici şeyler aramaya başlarım.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

48 Ne zaman ne yapacağı belli olmayan, heyecan verici, hareketli arkadaşları tercih ederim.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

49 İsteddiğim şeyi elde etmek için beklemekte zorlanırım. Sabırsızımdır (Örneğin bir sırada beklerken çabucak sıkılmak gibi...).

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

50 Düşünmeden hareket ederim.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

51 Rahat konsantre olamam, dikkatimi kolay toplayamam.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

→ Aşağıdaki soruları cevaplarken SON BİR YILI göz önüne alarak, sorularda verilen durumu yaşıyıp yaşamadığınızı ya da ne sıklıkla yaşadığınızı belirtiniz.

52 Geçen yıl içinde yaşamıma son vermekle ilgili düşüncelerim oldu.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

53 Geçen yıl içinde kendimi hüznü, kederli hissettim.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

54 Geçen yıl içinde gelecekle ilgili olarak düşündüğümde, umutsuzluk hissine kapıldım.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

55 Geçen yıl içinde kendimi başka insanlarla karşılaştığımda, daha değersiz gördüm.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

56 Geçen yıl içinde kendimi huzursuz ve tedirgin hissettim.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

57 Geçen yıl içinde dehşet ya da panik nöbetleri yaşadım.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

58 Geçen yıl içinde kendimi yerimde duramayacak kadar tedirgin hissettim.

- ☐ Hiçbir zaman ☐ Bazen ☐ Neredeyse her zaman

EK 7. BARRATT DÜRTÜSELLİK ÖLÇEĞİ

Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11

İnsanlar farklı durumlarda gösterdiği düşünce ve davranışları ile birbirlerinden ayrılırlar. Bu test bazı durumlarda nasıl düşündüğünüzü ve davrandığınızı ölçen bir testtir. Lütfen her cümleyi okuyunuz ve sayfanın sağındaki, size en uygun daire içine X koyunuz. Cevaplamak için çok zaman ayırmayınız. Hızlı ve dürüstçe cevap veriniz.

	Nadiren/ Hiçbir zaman	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman/ Her zaman
1. İşlerimi dikkatle planlarım.				
2. Düşünmeden iş yaparım				
3. Hızla karar veririm				
4. Hiçbir şeyi dert etmem				
5. Dikkat etmem				
6. Uçuşan düşüncelerim var				
7. Seyahatlerimi çok önceden planlarım				
8. Kendimi kontrol edebilirim				
9. Kolayca konsantre olurum				
10. Düzenli para biriktiririm				
11. Derslerde veya oyunlarda yerimde duramam				
12. Dikkatli düşünen birisiyim				
13. İş güvenliğine dikkat ederim				
14. Düşünmeden bir şeyler söylerim				
15. Karmaşık problemler üzerine düşünmeyi severim				
16. Sık sık iş değiştiririm				
17. Düşünmeden hareket ederim				
18. Zor problemler çözmem gerektiğinde kolayca sıkılırım				
19. Aklıma estiği gibi hareket ederim				
20. Düşünerek hareket ederim				
21. Sıklıkla evimi değiştiririm				
22. Düşünmeden alışveriş yaparım				
23. Aynı anda sadece bir tek şey düşünebilirim				
24. Hobilerimi değiştiririm				
25. Kazandığımdan daha fazla harcarım				
26. Düşünürken sıklıkla zihnimde konuyla ilgisiz düşünceler oluşur				
27. Şu an ile gelecekte daha fazla ilgilenirim				
28. Derslerde veya sinemada rahat oturamam				
29. Yap-boz/puzzle çözmeyi severim				
30. Geleceğini düşünen birisiyim				

EK 8. BUSS-PERRY SALDIRGANLIK ÖLÇEĞİ

BUSS-PERRY Agresyon Ölçeği

BUSS-PERRY ÖLÇEĞİ

KARAKTERİNİZE EN UYGUN OLAN YANITI (X) ŞEKLİNDE İŞARETLEYİNİZ.	HIÇ BENİM ÖZELLİĞİM DEĞİL	ÇOK AZ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMEN BENİM ÖZELLİĞİM
1 . Arada bir başka bir insana vurma arzumu kontrol edemem.					
2 . Yeterince kızdırtılırsam başka bir insana vurabilirim.					
3 . Eğer biri bana vurursa, ben de ona vururum.					
4 . Birçok insana göre biraz daha fazla kavgalara katılırım.					
5 . Haklarımı korumam için şiddete başvurmam gerekirse, başvururum.					
6 . Beni o kadar zorlayan insanlar olmuştur ki, kavgaya tutuştuk.					
7 . Bir insana vurmak için iyi bir sebep düşünemiyorum.*					
8 . Tanıdığım insanları tehdit ettim.					
9 . O kadar kızdım ki, bir şeyleri kırdım.					
10. Arkadaşlarımla aynı fikirde olmadığımda onlara açıkça söylerim.					
11. Sıklıkla kendimi insanlarla tartışırken bulurum.					
12. İnsanlar sinirimi bozduklarında onlara haklarında ne düşündüğümü söyleyebilirim.					
13. İnsanlar benimle fikir ayrılığına düştüğünde münakaşaya girmekten kendimi alıkoyamam.					
14. Arkadaşlarım münakaşayı seven biri olduğumu söylerler.					
15. Çabuk parlar fakat çabuk sakinleşirim.					
16. Engellendiğimde kızgınlığımı gösteririm.					
17. Bazen kendimi patlamaya hazır barut fıçısı gibi hissedirim.					
18. Ben sakin bir insanım.*					
19. Bazı arkadaşlarım asabi olduğumu düşünüyor.					
20. Bazen hiçbir sebep yokken tepem atar.					
21. Öfkemi kontrol etmekte zorluk çekerim.					
22. Bazen kıskançlık beni yiyip bitirir.					
23. Bazen hayatın bana adaletli davranmadığını hissedirim.					
24. Fırsatlar her zaman diğer insanlardan yana gibi.					
25. Bazen niye bu kadar sert olduğumu merak ediyorum.					
26. "Arkadaşların", arkamdan hakkımda konuştuklarını biliyorum.					
27. Fazla dostça davranan yabancılardan şüphelenirim.					
28. Bazen insanların arkamdan bana güldüklerini hissedirim.					
29. İnsanlar özellikle nazik davrandıklarında, ne isteyceklerini merak ederim.					