

**TÜRKİYE CEZAEVLERİNDEKİ İNTİHAR
DAVRANIŞLARINA SOSYOLOJİK BİR BAKIŞ**

**Pamukkale Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Doktora Tezi
Sosyoloji Ana Bilim Dalı
Sosyoloji Programı**

Mehmet Murat AKIN

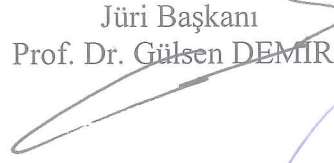
Danışman: Prof. Dr. Hasan TÜZEN

**Haziran 2018
DENİZLİ**

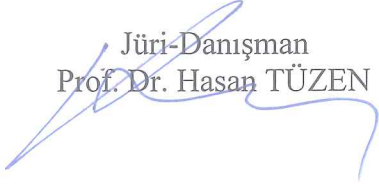
DOKTORA TEZİ ONAY FORMU

Sosyoloji Anabilim Dalı, Sosyoloji Doktora programı öğrencisi Mehmet Murat AKIN tarafından Prof. Dr. Hasan TÜZEN'in yönetiminde hazırlanan "Türkiye Cezaevlerindeki İntihar Davranışlarına Sosyolojik Bir Bakış" başlıklı tez aşağıdaki jüri üyeleri tarafından 28.06.2018 tarihinde yapılan tez savunma sınavında başarılı bulunmuş ve Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı
Prof. Dr. Gülsen DEMİR



Jüri-Danışman
Prof. Dr. Hasan TÜZEN



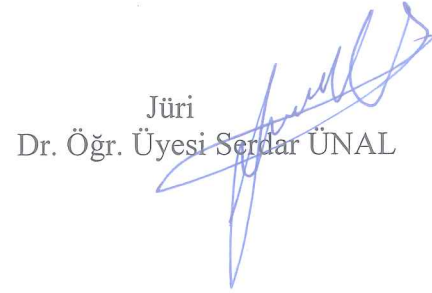
Jüri
Prof. Dr. Ramazan YELKEN



Jüri
Prof. Dr. Gönül İÇLİ

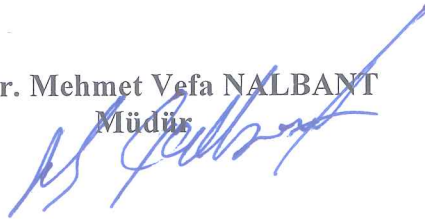


Jüri
Dr. Öğr. Üyesi Serdar ÜNAL




Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun
10/07/2018 tarih ve ..29/05 sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. Mehmet Vefa NALBANT
Müdür



Bu tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi, araştırmalarının yapılması ve bulgularının analizlerinde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini; bu çalışmanın doğrudan birincil ürünü olmayan bulguların, verilerin ve materyallerin bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini ve alıntı yapılan çalışmalara atıfta bulunulduğunu beyan ederim.

İmza



Mehmet Murat AKIN

ÖNSÖZ

Çalışmanın bu aşamaya gelmesinde şüphesiz birçok kişiden destek aldım. Bu çalışmayla ilgili öncelikli ve en büyük teşekkürü bana sabırla destek veren ve yönlendiren çok saygıdeğer danışman hocam Prof.Dr. Hasan TÜZEN'e etmek istiyorum. Yine tezin başından itibaren gelişme sürecinde katkılarını unutmayacağım değerli hocam Prof.Dr. Gönül İÇLİ'ye, tez izleme komitesinde yaptığı yorumlarla bana farklı bakış açıları kazandıran Dr. Öğretim Üyesi Serdar ÜNAL'a çok teşekkür ediyorum. Doktora öğrenciliğim sürecinde desteklerini ve katkılarını anmadan geçemeyeceğim; Prof. Dr. Mehmet MEDER'e, Doç.Dr. Güney ÇEĞİN'e, Dr. Öğretim Üyesi Mustafa GÜLTEKİN ile bölümde görev yapan diğer hoca ve çalışanlara da ayrıca teşekkür ederim. Saha araştırması esnasında desteğini sürekli hissettiğim ve gerçekten zor olan işimi kolaylaştıran Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün her kademedeki değerli çalışanlarına, anket sorularını samimiyetle cevaplayan ve ölümün kıyasından dönerek tekrar yaşama tutunan hükümlü-tutuklulara da teşekkürlerimi sunarım. Bu tezin tamamlanmasında TÜBİTAK BİDEB 2214/A - Yurt Dışı Doktora Sırası Araştırma Burs Programı Kapsamında destek alınmıştır. Bu destek kapsamında elde edilen hibe ile Salford Üniversitesi Sosyal Çalışma, Sosyal Bilimler, Hemşirelik ve Ebelik Fakültesi bünyesinde kurulu Cezaevi Araştırma Merkezinde 4 ayı aşkın bir süre misafir araştırmacı olarak bulunmuş olmamın ve bu üniversitede Sosyal Bilimler Direktörü olarak görev yapan Prof.Dr. Chistopher Birkbeck tarafından aldığım danışmanlık desteğinin önemini ve katkısını vurgulamak isterim. Son olarak, gösterdikleri sabır ve verdikleri motivasyonla varlıklarını her zaman yanımda hissettiğim; anneme, babama, eşime ve çocuklarıma da ne kadar teşekkür etsem azdır.

ÖZET

TÜRKİYE CEZAEVLERİNDEKİ İNTİHAR DAVRANIŞLARINA SOSYOLOJİK BİR BAKIŞ

Akın, Mehmet Murat

Doktora Tezi

Sosyoloji ABD

Sosyoloji Programı

Tez Yöneticisi: Prof. Hasan TÜZEN

Haziran 2018, XIII+ 197 sayfa

Bireyin kendi hayatına son verme eylemini ifade eden intihar davranışı; sebep, süreç ve sonuçları ile birçok bilimin konusu olmuştur. İnsanın hayatı boyunca kendisi ile ilgili verebileceği en önemli karar olan intihar davranışı, kişinin içinde yaşadığı toplumdan ve toplumsal koşullardan bağımsız olarak düşünülemez. Bu nedenle de intihar davranışları, bugüne kadar psikologları olduğu kadar, toplumsal sebepleri ve sonuçları açısından sosyologları da ilgilendirmiş ve çok yönlü olarak incelenmiştir. Bu çalışma içerisinde de intihar davranışı, farklı sosyolojik kuramlar çerçevesinde ele alınmaya çalışılacaktır.

İntihar davranışını incelerken çalışma evrenini küçültmek, konuyu daha anlaşılabilir kılabilir. Dünya genelinde, bazı kurumlarda intihar davranışına daha fazla rastlandığı tespit edilmiştir. Bu açıdan bakıldığında intihar davranışının yoğunlaştığı kurumların başlarında gelen cezaevleri, incelenmeye değer bir alan olarak düşünülebilir.

Bu araştırmada; Türkiye cezaevlerindeki intihar davranışı ile cezaevlerindeki yoksunluklar, mahpusların kriminal geçmişleri ve sosyo-demografik özellikleri arasında ilişki ortaya konmaya çalışılacaktır. Çalışmanın amaçları arasında; risk faktörlerinin belirlenmesi, koruyucu ve önleyici yaklaşımların geliştirilmesi de bulunmaktadır. Bu hedefler doğrultusunda, Türkiye Cezaevlerinde 2009-2014 yılları arasında gerçekleşmiş intiharlarla ilgili Adalet Bakanlığı'nın verilerinden yararlanılacaktır. Bu çalışmanın saha araştırmasını ise, 2012-2015 tarihleri arasında intihar girişiminde bulunmuş olan tahmini 102 mahpusla yapılacak olan nicel araştırma oluşturacaktır.

Anahtar Kelimeler: İntihar Davranışı, İntihar Girişimi, Cezaevleri, Hükümlü-Tutuklu.

ABSTRACT

SUICIDAL BEHAVIOR IN PRISONS IN TURKEY:

A SOCIOLOGICAL ANALYSIS

Akin, Mehmet Murat

Doctoral Thesis

Sociology Department

Sociology Programme

Adviser of Thesis: Prof. Hasan TÜZEN

June 2018, 197 Pages

Making process of the individual's own life ended expressing suicidal behaviour, reason, process and outcomes have been the subject of many sciences. Suicidal behaviour is the most important decision to make one's life throughout his/her life which can not think independent from the society and social conditions where the individuals lives in. Therefore suicidal behaviour has been aroused interest in sociologist as well as psychologist as a social causes and results and to be examined all round. In our research, suicidal behaviours will be approached in terms of different sociological theories.

When analysing suicidal behaviour to minimize the field of study may comprehensible the subject. It has been reported that in some institutions in World the suicidal behaviours has been more encountered. From this aspect, Prisons is the one of top places where suicidal behaviours more intense. Therefore the examination may be considered as a field value.

In our research, will be an attempt to establish the relationship between suicidal behaviours in prisons in Turkey and deprivations in prisons, convicts criminal background and socio-demographical characteristics. Another purpose of study is that identification of risk factors, protective and preventive approaches are also to be developed. In line with these objectives, will be used from the data of the Ministry of Justice sources regarding completed suicide in Turkey Prisons dated between 2009-2014. In the research of field of present study will generate a quantitative research estimated 102 inmates suicide attempts between 2012-2015 years.

Key Words: Suicidal Behaviour, Suicide Attempts, Prisons, Convict-Detainee.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLolar DİZİNİ	viii
SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ	xiii
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	11
İNTİHAR DAVRANIŞINA GENEL BİR BAKIŞ.....	11
1.1. İntihar Davranışına Dair Kavramlar	11
1.1.1. İntihar ve İntihar Girişiminin Tanımı	11
1.1.2. Kendine Zarar Verme Kavramı	13
1.2. İntihar Olgusuna Farklı Disiplinler Açısından Yaklaşım	14
1.2.1. Psikiyatri Bilimi Açısından İntihar	15
1.2.2. Teoloji ve Hukuksal Açılardan İntihar	15
1.2.3. Psikoloji ve Felsefi Açıdan İntihara Yaklaşım	16
1.2.4. Sosyolojik Açıdan İntihar	20
1.2.4.1 İntihara Yönelik Sosyolojik Teoriler	20
1.2.4.1.1.Durkheim Teorileri.....	20
1.2.4.1.1.1. Durkheim Teorilerine Eleştiriler.....	21
1.2.4.1.2. Modern İntihar Teorileri.....	23
1.2.4.1.2.1. Sosyal İzolasyon Teorisi.....	24
1.2.4.1.2.2. Sosyal Statü Teorisi	24
1.2.4.1.2.3. Hayal kırıklığı – Saldırganlık Teorisi	25
1.2.4.1.2.4. Werther Etkisi ya da Kopya İntiharlar	26
1.3. Dünya’da ve Türkiye’de İntihar İstatistikleri	27
1.3.1. Dünya İntihar İstatistikleri	27
1.3.2. Türkiye İntihar İstatistikleri	29
1.3.2.2. 2009-2015 Yılları Arasında Türkiye İntihar İstatistikleri	29
1.3.2.2. Cinsiyetlerine ve Yaş Aralıklarına Göre İntiharlar	30
1.3.2.3. Nedenlerine ve Uygulanan Metotlara Göre İntiharlar	32

1.4. İntiharları Önleme İçin Yapılan Çalışmalar	34
1.4.1. Dünyada ve Türkiye’de Yapılan Çalışmalar	36
1.4.1.1. Dünyada Yapılan Çalışmalar	36
1.4.1.2. Türkiye’de Yapılan Çalışmalar	38
1.4.2. İntihar Araştırma Merkezi Üzerine Bir Model	39
İKİNCİ BÖLÜM	40
CEZAEVLERİNDE İNTİHAR DAVRANIŞLARI	40
2.1. Ceza ve Cezaevine Dair Kavramlar	40
2.1.1. Suç	40
2.1.2. Ceza	42
2.1.3. Cezaevi.....	43
2.2. Cezaevlerinin Değişik Özelliklere Göre Sınıflandırılması.....	44
2.2.1. Yönetim Şekillerine Göre Cezaevleri	45
2.2.2. Güvenlik Seviyelerine Göre Cezaevleri	45
2.2.3. Mahpusların Demografik Özelliklerine Göre Cezaevleri	46
2.2.4. Mimari Özelliklerine Göre Cezaevleri	47
2.3. Cezaevlerine Dair İstatistikler	48
2.3.1. Dünya Cezaevlerine Dair İstatistikler	48
2.3.2. Kıtalara Göre Cezaevlerinin Yoğunluk Sıralaması ve Ülkelere Göre Cezaevi Nüfusları	48
2.3.3. Ülkelere Göre Mahpusların Genel Nüfusa Oranı İle Kadın Mahpusların Erkek Mahpuslara Oranı	50
2.3.4. Ülkelere Göre Cezaevi Kapasite Kullanımı ile Tutuklu/Hükümlü Oranı.....	54
2.3.5. Ülkelere Göre Cezaevlerindeki Yabancı Mahpusların Oranı	58
2.4. Türkiye Cezaevlerine Dair İstatistikler	60
2.4.1. Cezaevindeki Mahpusların Medeni Durumu, Yaş Grubu Eğitim Durumu ve Buldukları Cezaevinin Coğrafi Bölgesine Göre Dağılımı	60
2.4.2. Cezaevindeki Mahpusların Hüküm Alıp Almadığına Göre Dağılımı ve Dâhil Oldukları Suç Grubuna Göre Dağılımı	65
2.5. Cezaevleri Araştırma Merkezleri	67
2.5.1. Dünyada Cezaevi Araştırma Merkezleri.....	67
2.5.2. Türkiye’de Cezaevi Araştırma Merkezleri	68
2.5.3. Bir Model Olarak Salford Üniversitesi Cezaevi Araştırmaları Merkezi	68
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	71
CEZAEVLERİNDEKİ İNTİHARLARA YÖNELİK YAKLAŞIMLAR	71
3.1. Cezaevleri ve İntihar	71
3.2. Cezaevinde İntihara Yönelik Kuramsal Yaklaşımlar	72

3.2.1. Zayıf Stres Modeli	73
3.2.2. Kişilerarası Psikoloji.....	74
3.2.3. İthalat Modeli.....	74
3.2.4. Yoksunluk Modeli	76
3.2.5. Karma Teori.....	76
3.3. Dünya ve Türkiye’de Cezaevi İntihar Davranışları.....	78
3.3.1. Dünyada Cezaevi İntihar Davranışları.....	78
3.3.1.1. Dünyada Cezaevi İntihar Rakamları	82
3.3.2. Türkiye'de Cezaevi İntihar Rakamları	91
3.4. Cezaevi İntiharlarına Dair EkÇalışma ve Değerlendirmeler.....	106
3.4.1. Kalabalığın Cezaevleri İntiharlarına Etkisi.....	106
3.4.2. Risk Analizleri	106
3.4.3. Cezaevlerinde İntiharı Önleme ile İlgili Çalışmalar	108
3.4.4. Tahliye Sonrası İntiharlar	108
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	110
ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ, BULGULARI VE YORUMLARI	110
4.1. Araştırmanın metodolojisi	110
4.1.1. Araştırmanın amacı ve konusu	110
4.1.2. Araştırmanın önemi	111
4.1.3. Yöntem ve Teknikler	112
4.1.4. Araştırmanın Hedefleri	114
4.2. Bulgular ve Yorumlar.....	115
4.2.1 İntihar Girişimi Dönemi Öncesi Durum	115
4.2.1.1. Sosyo-Demografik Özellikler	115
4.2.1.2. Kriminolojik Özellikler.....	131
4.2.1.3. Ceza İnfaz Kurumunun Mimari Yapısı ve Proje Tipi ile Kurumda Kalınan Süre.....	139
4.2.1.4. Kurumdaki Genel Yaşam Koşulları.....	142
4.2.1.5. Dış Dünya İle İletişim	146
4.2.1.6. Önceki İntihar Deneyimleri	148
4.2.2. İntihar Girişimi Dönemi.....	149
4.2.2.1. İntihar Girişiminin Gerçekleştiği Zamanlamanın Özellikleri	149
4.2.2.2. İntihar Girişiminin Gerçekleştiği Dönemdeki Ruhsal, Bedensel ve Çevresel Özellikler.....	155
4.2.2.3. İntihar Girişiminin Gerçekleştirmede Kullandığı Yöntem ve Mekâna İlişkin Bulgular	163

4.2.3. İntihar Girişimi Dönemi Sonrası.....	167
SONUÇ	170
KAYNAKLAR	178
EKLER.....	192
ÖZ GEÇMİŞ	197

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1 : Ülkelere Göre Kaba İntihar Hızı Oranları	28
Tablo 2 : 2009-2015 Yılları Arasında Türkiye İntihar İstatistikleri.....	30
Tablo 3 : 2015 Yılı Cinsiyetlerine Göre İntihar Oranları.....	30
Tablo 4 : 2015 Yaş Aralığına Göre İntihar Sıklığı.....	31
Tablo 5 : 2015 Yılı İntihar Nedenleri.....	32
Tablo 6 : 2015 Yılında Türkiye'de Uygulanan İntihar Metotları	33
Tablo 7 : Nüfusa Oranla Mahpus Sayısının Nüfusa Oranına Göre Kıtaların Sıralaması	48
Tablo 8 : Ülkelere Göre Cezaevleri Nüfusu.....	49
Tablo 9 : Ülkelere Göre Mahpusların Genel Nüfusa Oranı	51
Tablo 10 : Kadın Mahpusların Erkek Mahpuslara Oranı.....	53
Tablo 11 : Ülkelerin Cezaevi Kapasite Kullanımı	55
Tablo 12 : Ülkelere Göre Cezaevlerinde Tutuklu/ Hükümlü Oranı.....	56
Tablo 13 : Ülkelere Göre Cezaevlerindeki Yabancı Mahpusların Oranı	58
Tablo 14 : Cezaevlerindeki Mahpusların Medeni Durumları	60
Tablo 15 : Yaş Gruplarına Göre Dağılım.....	61
Tablo 16 : Cezaevi Eğitim Durumu İstatistikleri	62
Tablo 17 : Mahpusların Coğrafi Bölgelere Göre Dağılımı	64
Tablo 18 : Hükümlü - Tutuklu Mevcudu	65
Tablo 19 : İşlenen Suçlara Göre Dağılım.....	66
Tablo 20 : Dünya Cezaevleri İntihar İstatistikleri.....	82
Tablo 21 : Avrupa Ülkeleri Cezaevlerine Ait İstatistiki Bilgiler	84
Tablo 22 : 2009-2016 İngiltere ve Galler'de Cezaevi Ölümleri.....	89
Tablo 23 : İngiltere'deki Cezaevlerinde Ölen Azınlıkların ve Siyahilerin Oranları	90
Tablo 24 : İngiltere ve Galler Kadın Cezaevlerinde Ölümler	91
Tablo 25 : 2009-2014 Yılında Ceza İnfaz Kurumlarında İntihar Eden Hükümlü ve Tutukluların Medeni Durumu	92
Tablo 26 : Cezaevlerinde İntihar Eden Hükümlü ve Tutukluların Yaş Aralıkları.....	93
Tablo 27 : Ceza İnfaz Kurumlarında İntihar Eden Hükümlü ve Tutukluların Öğrenim Durumu	94
Tablo 28 : 2009-2014 Yıllarında İntihar Olaylarının Yaşandığı Yerler	97
Tablo 29 : 2009-2014 Yıllarında Cezaevlerinde İntihar Eden Hükümlü ve Tutukluların Suç Türleri.....	98
Tablo 30 : Suç Türü Cinayet Olanların, Suçu Kime Karşı İşledikleri	99
Tablo 31 : İntihar İçin Kullanılan Metotlar	101
Tablo 32 : Mahpusların İntihar Edene Kadar Cezaevlerinde Geçirdikleri Süre	103
Tablo 33 : 2009-2014 Yıllarında İntihar Etmış Olan Hükümlülerin Ceza Süreleri.....	104

GRAFİK DİZİNİ

Grafik 1 : Türkiye Cezaevlerinde Gerçekleşen İntiharların Tüm Ölümlere Oranı	92
Grafik 2 : 2009-2014 Arası Cezaevlerinde Gerçekleşen Toplam İntihar Sayısı.....	95
Grafik 3 : Cezaevi Tiplerine Göre İntiharlar	96

EK TABLOLAR

Tablo Ek 1 : Katılımcıların Cinsiyetlerine İlişkin Bulgular.....	116
Tablo Ek 2 : Katılımcıların Yaşlarına ilişkin Bulgular	117
Tablo Ek 3 : Katılımcıların Eğitim Durumlarına İlişkin Bulgular.....	119
Tablo Ek 4 : Katılımcıların Doğdukları Coğrafi Bölgelere İlişkin Bulgular	120
Tablo Ek 5: Katılımcıların Doğdukları Yerin Konumuna İlişkin Bulgular	121
Tablo Ek 6 : Katılımcıların Cezaevine Girmeden Önce Yaşamakta Olduğu Bölgelere İlişkin Bulgular	122
Tablo Ek 7 : Katılımcıların Cezaevine Girmeden Önce Doğdukları Yerin Konumuna İlişkin Bulgular	123
Tablo Ek 8 : Katılımcıların Medeni Durumlarına İlişkin Bulgular.....	124
Tablo Ek 9 : Katılımcıların Çocuk Sayılarına İlişkin Bulgular.....	125
Tablo Ek 10 : Katılımcıların Kardeş Sayılarına İlişkin Bulgular.....	126
Tablo Ek 11 : Katılımcıların Cezaevine Girmeden Önceki Geçim Durumlarına İlişkin Veriler	127
Tablo Ek 12 : Katılımcıların Cezaevine Girmeden Çalıştığı İş Durumlarına İlişkin Bulgular.....	128
Tablo Ek 13 : Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumuna Girmeden Önceki Ekonomik Durumlarına İlişkin Bulgular	129
Tablo Ek 14 : Katılımcıların Ebeveynlerinin Sağ Olma Durumlarına İlişkin Bulgular	130
Tablo Ek 15 : Katılımcıların Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına İlişkin Bulgular ...	131
Tablo Ek 16 : Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumunda Bulunma Sebeplerine İlişkin Bulgular.....	132
Tablo Ek 17 : Katılımcıların Suç Sayısına İlişkin Bulgular.....	133
Tablo Ek 18 : Katılımcıların 2. Suç Türüne İlişkin Bulgular.....	134
Tablo Ek 19 : Katılımcıların İşlediği Suçun Mala ya da Cana Karşı Olma Durumuna İlişkin Bulgular	135
Tablo Ek 20 : Katılımcıların Tahliyesi İçin Kalan Sürelere İlişkin Bulgular	136
Tablo Ek 21 : Katılımcıların Aldığı Toplam Ceza Süresine İlişkin Veriler	137
Tablo Ek 22 : Katılımcıların Cezaevine Girme Sayısına İlişkin Bulgular.....	138
Tablo Ek 23 : Katılımcıların Kaldığı Ceza İnfaz Kurumuna İlişkin Bulgular.....	139
Tablo Ek 24 : Katılımcıların Anketin Uygulandığı Tarihe Kadar Ceza İnfaz Kurumunda Bulunduğu Toplam Süreye İlişkin Bulgular	141
Tablo Ek 25 : Katılımcıların Cezaevindeki Eğitsel, Kültürel, Sosyal ve Sportif Faaliyetlere Katılma Sıklığına İlişkin Bulgular	142
Tablo Ek 26 : Katılımcıların Cezaevinde Dâhil Olduğu Eğitsel, Kültürel, Sosyal ve Sportif Faaliyetlerin Türüne İlişkin Bulgular.....	143
Tablo Ek 27 : Katılımcıların Koğuşundaki Diğer Arkadaşları İle Sorun Durumuna İlişkin Bulgular	143
Tablo Ek 28 : Katılımcıların İntihar Girişiminden Önce Psiko-Sosyal Servisten Profesyonel Destek Alma Durumlarına İlişkin Bulgular	144
Tablo Ek 29 : Katılımcıların Ziyaretçilerinin Gelme Durumlarına İlişkin Bulgular	146

Tablo Ek 30 : Katılımcıların Haftalık Telefon Görüşmesi Yapma Durumlarına İlişkin Bulgular.....	147
Tablo Ek 31 : Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumuna Girmeden Önce İntihar Düşüncesi Olma Durumuna İlişkin Bulgular.....	148
Tablo Ek 32 : Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumundan Hariç, Başka Bir Yerde Girişimde Bulunma Durumuna İlişkin Bulgular.....	148
Tablo Ek 33 : Katılımcılara Ceza İnfaz Kurumunda İntiharını Düşündürecek Sebeplere İlişkin Bulgular	149
Tablo Ek 34 : Katılımcıların İntihar Düşüncesinin Girişim Aşamasına Taşınma Noktasındaki Sebeplerine İlişkin Bulgular	151
Tablo Ek 35 : Katılımcıların Kuruma Girdikten Sonra Girişimde Bulunduğu Döneme Kadar Geçen Süreye İlişkin Bulgular	152
Tablo Ek 36 : Katılımcıların İntihar Girişiminde Bulunduğu Yıla İlişkin Bulgular.....	153
Tablo Ek 37 : Katılımcıların İntihar Teşebbüsünün Gerçekleştiği Mevsime İlişkin Bulgular.....	154
Tablo Ek 38 : Katılımcıların İntiharı Planlamaya Başladığı Dönemde, Yalnızlık Hissinin Derecesine İlişkin Bulgular.....	155
Tablo Ek 39 : Katılımcıların İntiharı Planlamaya Başladığı Dönemde, Ölümü Halinde Yakınlarının Hissedeceğini Düşündüğü Özlem Duygusuna İlişkin Bulgular	156
Tablo Ek 40 : Katılımcıların İntiharı Planlamaya Başladığı Dönemde Mutsuzluk Duygusu Algısına İlişkin Bulgular	157
Tablo Ek 41 : Katılımcıların İntiharı Planlamaya Başladığı Dönemde, Başkalarına Karşı Duyduğu Düşmanlık Hislerinin Derecesine İlişkin Bulgular	157
Tablo Ek 42 : Katılımcıların Aile/Yakın Çevresinde İntihar Girişiminde Bulunan ya da Gerçekleştirenlerin Bulunması Durumuna İlişkin Bulgular	158
Tablo Ek 43 : Katılımcıların İntihar Girişiminde Bulunulan Dönemde, Ceza İnfaz Kurumunda ya da Dışarıdaki Başka Bir İntihar Girişiminden veya Tamamlanmış İntihardan Etkilenmiş Olma Durumlarına İlişkin Bulgular	159
Tablo Ek 44 : Katılımcıların İntihar Girişiminde Bulunduğu Dönemde, Bedensel veya Ruhsal Bir Sıkıntıdan Dolayı İlaç Kullanma Durumlarına İlişkin Bulgular.....	161
Tablo Ek 45 : Katılımcıların Cezaevi Öncesi Dönemde, Alkol Ya Da Uyuşturucu Kullanımına Dair Öykü Olma Durumuna İlişkin Bulgular.....	162
Tablo Ek 46 : Cezaevi Öncesinde Alkol ya da Uyuşturucu Öyküsü Bulunan Katılımcıların, İntihar Girişimleri ile Bu Durumu İlişkilendirmelerine Dair Bulgular	162
Tablo Ek 47 : Katılımcıların Anketin Uygulandığı Ceza İnfaz Kurumlarından Hangisinde Teşebbüste Bulduğuna İlişkin Bulgular.....	164
Tablo Ek 48 : Halen Bulunduğu Kurumdan Başka Bir Ceza İnfaz Kurumunda İntihar Girişiminde Bulunan Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumunun Tipine İlişkin Bulgular .	165
Tablo Ek 49 : Katılımcıların Girişimde Bulunduğu Yerin, Kurumun Hangi Bölümü Olduğuna İlişkin Bulgular.....	166
Tablo Ek 50 : Katılımcıların İntihar Girişimi İçin Kullandığı Metotlara İlişkin Bulgular	167
Tablo Ek 51 : Katılımcıların İntihar Girişimi İle İlgili Olarak Pişmanlık Durumuna İlişkin Bulgular	168

Tablo Ek 52 : Katılımcıların Girişimden Kurtulmayı İkinci Bir Şans Olarak Görme Durumlarına İlişkin Bulgular	168
Tablo Ek 53 : Katılımcıların İntihar Girişiminden Sonra “İntiharı Çözüm Yöntemi Olarak Görmekten Vazgeçtim” İfadesine Bakış Durumuna İlişkin Bulgular.....	169

SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ

C.T.E.	Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü
D.S.Ö.	Dünya Sağlık Örgütü
T.Ü.İ.K.	Türkiye İstatistik Kurumu
W.P.B.	The World Prison Brief

GİRİŞ

İngilizce’de ‘suicide’ anlamına gelen intihar, kendini öldürmek manasındaki Latince ‘suicidium’ kökeninden gelmektedir (Eskin,2003:3). Önemli bir halk sağlığı problemi olan intihar ile ilgili Dünya Sağlık Örgütü’nün (D.S.Ö), 2015 yılında yayınlamış olduğu veriler, her 40 saniyede 1 intihar sonucu ölümün gerçekleştiğini göstermektedir. Bu da, yıllık toplam 800.000 ölüm anlamına gelmektedir. İntihar sonucu ölüm istatistiklerine daha yakından bakıldığında intiharın, 15-29 yaş grubundaki kişiler arasında ikinci en büyük ölüm sebebi olduğu görülmektedir (D.S.Ö.,2016). İntihar davranışları dünyada olduğu kadar, Türkiye’de de önemli bir sorun teşkil etmektedir. Türkiye İstatistik Kurumunca (T.Ü.İ.K.), ortaya konan intiharlara ilişkin veriler (2016), 2015 yılında toplam 3211 kişinin intihar sonucu öldüğünü ortaya koymaktadır. Bu sayı, intihar oranlarının karşılaştırılmasında kullanılan ve her 100.000 kişiye düşen intihar etmiş birey sayısını gösteren kaba intihar hızı şeklinde ifade edildiğinde, 100.000’de 4,11’e tekabül etmektedir. Yine 2015 yılında D.S.Ö. (2016), dünya kaba intihar hızınının 100.000’de 11,4 olarak hesaplamıştır. Her ne kadar Türkiye’deki rakamlar, dünya ortalamasının çok altında kalıyor olsa da, bu durum konunun ciddiyetini ve yine T.Ü.İ.K. (2016), verilerine göre Türkiye’deki her 10 ölümden birinin intihar sonucu meydana geldiği gerçeğini değiştirmemektedir. Farklı sebeplerle rakamlara yansımamış olan intihar vakaları da göz önünde bulundurularak intihar davranışlarının, dünyada ve Türkiye’deki sorun sıralamasında, düşünüldüğünden çok daha önlerde olduğu rahatlıkla söylenebilir.

İntihar, yalnızca rakamlardan ibaret bir olgu değildir. Birçok bilim dalı, bu konu ile farklı açılardan ilgilenmektedir. Ancak çalışmanın sosyolojik boyutları ile net olarak ele alınışı çok eskiye dayanmamaktadır. İntihar olgusunu genel çerçevesi ile sosyoloji biliminin ilgi alanına sokan bilim insanı, intihar ile ilgili ilk kapsamlı çalışma olan 1897 yılında yazdığı “*İntihar*” adlı kitabı ile Emile Durkheim’dir. Bu çalışma; intihar davranışının bireysel bir durum olmaktan çok, toplumsal ve yapısal faktörlerin sonucuna dayalı olarak gerçekleştiğini savunmaktadır. Durkheim, çalışmasında iki kavramı ön plana çıkarmaktadır. İlki; bireyin diğer insanlarla ve toplumla bağına açıklayan “Toplumsal Bütünleşme”, diğeri ise sosyal kuralların ve normların birey üzerindeki etkisini ifade eden “Düzenleyici Kurallar”dır. Durkheim bu kavramlar üzerinden intihar davranışlarına yönelik bazı sonuçlar elde etmeye çalışır. Örneğin; istatistikler üzerinden Protestanların Katoliklere göre daha fazla intihar ettiğini

gösterirken, bu farkı Katoliklerde toplumsal bütünleşmenin, Protestanlardan daha fazla oluşu ile açıklar.

Durkheim'a (2013) göre, "toplumsal bütünleşme" veya "düzenleyici kurallar" noktasında yaşanan aşırı eksiklik veya fazlalık, 4 tip intiharın ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bunlardan 'Özgeci İntihar', bireyin kendini aşırı bir şekilde topluma adanması ve kendi ölümü ile topluma yarar sağlayacağını düşünmesinden kaynaklanır. Başkanın hizmetinde görev yapan kişilerin, başkan öldükten sonra kendi yaşamlarına son vermesini buna örnek gösterilebilir. 'Bencil İntihar', toplumsal bütünleşmenin yetersizliği durumunda, insanların kendilerini topluma bağlayan rollerden ya da ilişkilerden kopmaları sonucunda ortaya çıkar. Örneğin çalışan birinin emekli olması ya da kişinin çok sevdiği bir yakınının ölümü, bu bağların kopmasına neden olabilir. Özellikle yaşlılar, bu tür bağların kopmasına, dolayısı ile bu tür intiharlara en yatkın gruptur. 'Kuralsız İntiharlar' ise toplumda yeterli düzenlemelerin olmadığı, bireyler için aşırı belirsizlik yaratan durumlarda; örneğin ekonomik, sosyal ve politik krizlerde görülmektedir. Toplum hayatında meydana gelen ani ve hızlı değişimler, bireyi karmaşık duygular içerisinde ve bağı kopmuş halde hissettirebilmektedir. Bu tür durumlarda intihar eğiliminin artması söz konusudur. 'Yazgısal İntihar' ise özellikle bireyin benliğinin reddedildiği, aşırı düzenlemelerin ya da yoğun disiplinin söz konusu olduğu ortamlarda meydana gelir. Örneğin köleler arasında yazgısal intihar, daha fazla karşılaşılan bir durumdur.

İntihar; insanın doğumundan ölümüne kadar geçen süre içerisinde verebileceği milyonlarca karardan biridir. Ancak intiharın gerçekleştirilmesi, birey için verilecek en son ve en önemli karardır. Kişinin bu kararı verme sürecine etki eden birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörleri anlamak için kimi zaman demografik olarak belli yaş gruplarına, örneğin genç nüfusun intihar davranışlarına ya da belli cinsiyet gruplarına odaklanılarak çalışmalar gerçekleştirilebilmektedir. Kimi zaman ise bu çalışmalar, belli kurumlara veya bu kurumlarda kalan belli özelliklere sahip kişilere odaklanabilmektedir.

Niedzwiedz ve arkadaşları (2014: 569-581) yaptıkları araştırmada; intihar çalışmalarının kurumsal mana da çoğunlukla psikiyatri hastaneleri, okullar ve hapishaneler üzerine yoğunlaştığını tespit etmişlerdir. Toplumsal anlamda yapılan çalışmalarda da çoğunlukla azınlıklara odaklanılıyor olup, yaş gruplarına göre intihar

davranışları araştırılırken de daha çok genç nüfus üzerinde durulmaktadır. Çalışmaların genelinde ortak kabul göre nokta ise, belli bir gruptaki intihar davranışları ile genel nüfusun intihar davranışlarının karşılaştırılması olmuştur.

Bu bakış açısından yola çıkılarak karşılaştırma yapıldığında; dünya genelinde yapılan araştırmalarda akıl hastanelerinde, huzur evlerinde, askeriyede, gözaltı kuruluşlarında ve cezaevlerinde gerçekleşen intiharların oranlarının, genel nüfustaki ortalamanın çok üzerinde olduğu görülmüştür (Ilangaratne, 1992; Casale, 1995: 140; Liebling, 1992: 10; Bertolote vd., 2004: 148; Blaauw vd., 2005: 64; Thomas, 2009: 353; Lineberry ve O'Connor, 2012: 872). Bu kurumlara daha yakından bakıldığında, özellikle cezaevleri biraz daha fazla öne çıkmaktadır. Cezaevlerindeki intihar oranları incelendiğinde, genel nüfus yapısında gerçekleşen intiharlara kıyasla farklar daha belirgin bir şekilde görülmektedir. Daha açıklayıcı örnekler vermek açısından bu konuda yapılmış araştırmalara bakıldığında, Amerika'daki cezaevlerinde intihar oranının, genel nüfusa oranla iki kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Kupers, 1999: 15-16). Fransa'da nüfusun genelindeki intihar oranları, belli bir dönemde olarak aynı ortalama kalırken, cezaevlerinde 5 kat artış göstermiştir (Duthe vd., 2009: 3). Yine 2003-2007 yılları arasında, 12 ülkenin cezaevlerinde (Avustralya, Belçika, Kanada, Danimarka, İngiltere ve Galler, Finlandiya, İrlanda, Hollanda, Yeni Zelanda, Norveç, İskoçya ve İsveç) yürütülen bir araştırmada elde edilen bulgular, cezaevlerindeki intihar oranlarının genel nüfustaki intihar oranlarına kıyasla yüksek olduğunu ortaya çıkarmıştır (Fazel vd., 2011: 191-195). Bu rakamsal farklılıkların ortaya çıkması; araştırmacıları sadece istatistiki verilerle ilgilenmenin dışında, intiharın nedenlerini anlamaya, sonuçlarını değerlendirmeye ve konuya ilişkin çözüm önerilerini bulmaya itmiştir. Bu noktada yoğunluklu olarak Batılı araştırmacılar tarafından yapılan çalışmalar göze çarpmaktadır (Salive vd.,1989, Ilangaratne, 1992; Casale, 1995; Liebling, 1992; Stuart, 2003; Blaauw vd., 2005 ; Matschnig vd., 2006; O'Driscoll vd., 2007; Brown ve Day, 2008; Thomas, 2009; Duthé vd 2009; Hales vd., 2014; Radeloff vd., 2014). Bu konuda benzer bir değerlendirmeyi yapan D.S.Ö'ne göre (2007); cezaevlerindeki intiharların nedenlerine ilişkin, özellikle de cezaevi yaşam koşullarının ve çevresinin etkilerini anlamaya yönelik çalışmalar, son yıllarda daha da önem kazanmaya başlamıştır.

Türkiye cezaevlerindeki intihar davranışlarını doğrudan konu alan herhangi bir akademik çalışma bulunmazken, alt başlıklarda konu ile ilgili değerlendirmelerin yer

aldığı akademik çalışmaların sayısı bir elin parmaklarını geçmemektedir. Konunun psikiyatrik boyutu ile ele alınmış olduğu bu çalışmalardan biri, intihar girişiminde bulunmuş olup Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'ne yatan 130 erkek mahpus üzerinden gerçekleştirilmiş olan, psikiyatri uzmanlık tezi çalışmasıdır. Bu çalışmada, örneklem olarak intihar riski taşıyan veya intihar girişiminde bulunan mahpuslara ait dosya taraması şeklinde bir çalışma gerçekleştirilmiş olup, cezaevi koşullarının sürece etkisi göz önünde bulundurulmamıştır (Toprağın, 2011). Diğer 3 çalışmada ise, cezaevlerinde intihar konusu, sadece mahpusların psikolojik sorunları üzerine odaklanılarak ele alınmaktadır. Cezaevi koşullarının, çalışmalarda çoğunlukla göz ardı edildiği görülmektedir. Yine bu çalışmalarda, uygulama için seçilen örneklem grubunun intihar girişiminde bulunanlardan değil, bütün mahpuslardan seçildiği görülmektedir (Görgülü, 2009; Yıldız, 2011; Görgülü ve Tutarel-Kışlak, 2012).

Türkiye'de cezaevlerinde intihar konusuna ilişkin araştırma sayısının az olmasının, tarafımızca 5 önemli nedeninin bulunduğu düşünülmektedir. Bunlardan ilki, konunun bir tabu olarak görülmesi ve araştırmacıların cezaevlerine, cezaevi çalışanlarının da araştırmacılara karşı ön yargılı olduğu düşüncesidir. İkincisi, güvenlik nedeni ile cezaevlerine girişte ve çıkışta karşılaşılan sorunlardır. Üçüncüsü cezaevindeki rutin işleyişe müdahale edilmesinin cezaevi çalışanları, özellikle de idareciler tarafından çekinceyle karşılanması; dördüncüsü, bu konudaki verilerin yeterince sağlıklı olmadığı ve manipülasyona açık olduğu düşüncesi, beşincisi ve en önemlisi ise konu ile ilgili araştırmayı yapma noktasında Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nden (C.T.E.) izin alma prosedürlerinin zorluğu ve sürenin uzunluğudur.

Bu çalışmanın temellerini oluşturan kaynakların en önemlilerinden biri, C.T.E.'nin 2014 yılında yayınlamış olduğu istatistiki verilerdir. Bu tarihe kadar yayınlanmış herhangi bir rapor bulunmadığından ilk olma özelliği taşıyan bu rapor, 2009-2014 yılları arasında Türkiye cezaevlerinde gerçekleşen intiharları yıl, cezaevi, suç grubu, yaş ve intiharın gerçekleştiği dönem bazında ele alması sebebiyle bu araştırma kapsamında bazı konularda karşılaştırma yapma fırsatı sağlamıştır. Raporda, detaylara olduğu kadar toplam rakamlara da yer verilmektedir. Örneğin, 2013 yılında Türkiye'deki 145.478 mahpustan 44 tanesinin intihar ettiğine dair veri, bu raporda yer almaktadır. Bu veri kullanılarak, cezaevlerinde 2013 yılındaki kaba intihar hızı yaklaşık 100.000'de 30 olarak hesaplanabilir. Buradan yola çıkılarak da, Türkiye'de 2013 yılında 100.000'de 4,19 olan genel nüfusa ait kaba intihar hızınının, cezaevlerinde neredeyse 7

kat daha fazla olduğu söylenebilir. Ayrıca T.Ü.İ.K.(2013) verilerine göre, Türkiye'deki ölüm sebeplerinin %1'ini meydana getiren intiharlar, C.T.E. (2014) verilerine göre ölümlerin %15'inin sebebini oluşturmaktadır. Bu rakamlar aynı zamanda intiharın, cezaevlerinde meydana gelen yaşlılık ve hastalık gibi doğal ölümlerden sonraki ikinci büyük ölüm nedeni olduğu anlamına da gelmektedir.

İntihar davranışlarının genel nüfusa oranla bu kadar yoğun gözlemlendiği yerler olan cezaevlerine ilişkin çalışmaların yetersiz sayıda oluşu, bu konunun araştırma için seçilmesinde önemli bir etkidir. Buna ek olarak konunun seçilmesindeki etkenlerden biri de araştırmanın yürütücüsünün, 2001 yılından itibaren başlayarak günümüze kadar mahpuslarla ilgili konularda doğrudan ve dolaylı olarak farklı yönlerle çalışabileceği şekilde C.T.E.'e bağlı çeşitli kurumlarda görev almış olmasıdır. Bu kurumlar ve görev yaptığı roller arasında, taşrada bulunan bir Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde yöneticilik, yine merkez ve taşrada bulunan Cezaevi Personeli Eğitim Merkezleri'nde eğitmenlik, Genel Müdürlük Proje Ofisi'nde uzmanlık ve hal-i hazırda görev yaptığı kadın cezaevi ile birlikte 4 ayrı cezaevinde yöneticilik tecrübesi bulunmaktadır. Bu süreçte de söz konusu kurumlarda rutini en fazla etkileyen olaylardan bir tanesi olan intihar davranışlarını da yakından gözleme fırsatı bulmuştur. Araştırma sürecinde, yürütücünün kurum personeli olmasının da etkisi ile birçok sorunu daha rahat bir şekilde aşma imkânı elde edilmiş, anket sorularının oluşturulmasında, kurumlarda çalışan psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarından destek alınması da sağlamıştır. Cezaevlerinde çalışma tecrübesi, kurumlara giriş çıkışta yaşanabilecek sorunları asgari seviyede tutmanın yanında, anketi uygulamak için gidilen tüm kurumlarda örneklem gruba ulaşma noktasında destek alınmasını sağlamıştır. Mahpuslarla iletişime dair uzun geçmişe dayanan tecrübe sayesinde, anketlerin tamamlanması konu manipüle edilmeden mümkün olmuştur. Bu nedenle, cezaevinde intihar çalışmaları için dezavantaj oluşturabilecek hususların birçoğu, sorunsuz bir şekilde aşılmıştır. Anket soruları oluşturulurken, ceza infaz kurumlarında çalışan birçok psikolog ve sosyal hizmet uzmanının görüşleri alındığı gibi; ilerleyen bölümlerde çokça atıfta bulunulacak olan dünyadaki ve Türkiye'deki cezaevlerine dair çalışmalardan, uygulanan intihar risk ve intihar önleme programlarından da yararlanılmıştır. Başlangıçta, araştırmanın düzenlenmesi ve uygulama sürecinin esnek olması itibari ile araştırmacı için ciddi kolaylıklar sağlayan ve duruma uygun çoklu metotları kullanmasına olanak veren nitel araştırma yöntemleri (Yıldırım ve Şimşek, 2000: 48) tercih edilmek istenmiş ve

çalışmanın hedefleri ile de uyumlu olacağı düşüncesinden hareketle araştırma bu şekilde kurgulanmıştır. Sonraki aşamada ise uygulama yapmak için yasal bir zorunluluk olan resmi izin alma döneminde, C.T.E. tarafından güvenlik, personel eksikliği vb gerekçelerle nitel araştırma yöntemleri uygun görülmemiş, bu nedenle ilgili kurum tarafından onaylanan nicel araştırma yöntemlerinden olan anket doldurma yöntemine başvurulmak durumunda kalınmıştır. Anket ile ilgili olarak ilk başta, çalışmanın 25 ayrı cezaevinde uygulanması düşünülürken, bu sayı C.T.E. tarafından 18 cezaevi ile sınırlanmıştır. Bu sınırlamalarla birlikte; özellikle Genel Müdürlük'ün, hem merkez hem de uygulamanın yapıldığı taşra birimlerindeki idarecilerinin ve çalışanlarının desteğinin, bu çalışmanın tamamlanması için hayati önem arz ettiğinin güçlü bir şekilde vurgulanmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Saha araştırmasına girilmeden önce, konu teorik bir çerçeve oturtulmaya çalışılmıştır. Bu amaçla; başlangıçta genel itibariyle intihar davranışları ile ilgili tanımlardan, konunun tarihçesinden, konuyu sosyoloji bilimi çerçevesinde ele alan bazı kuramsal yaklaşımlardan ve diğer bilimlerin yaklaşımlarından bahsedilmiştir.

Konunun anlam bütünlüğünün daha iyi korunabilmesi adına, yine cezaevine ilişkin bir takım kavramlar ile cezaevlerinin amacına ve tarihçesine konunun gerektirdiği ölçüde yer verilmeye çalışılmıştır.

Çalışmanın ana gövdesini, cezaevlerindeki intihar davranışlarının kuramsal çerçevesi oluşturmaktadır. Bu bölümde çoğunlukla cezaevlerinde intihar konusu üzerine yapılan çalışmalardan bahsedilecek olup, söz konusu çalışmalarda ön plana çıkan konular ve çalışmaların yöntemleri üzerinde durulacaktır. Yine bu çalışmaların bir kısmında yer verilmiş olan, cezaevlerindeki intihar davranışlarına dair kuramlardan bahsedilecektir.

Anketin uygulanması ile ilgili saha araştırmasında ise, cezaevlerindeki intiharlarla ilgili değerlendirmeye sosyolojik açıdan katkı sağlamak amacı ile Türkiye'deki 18 cezaevinden seçilmiş, intihar girişiminde bulunmuş 102 kişilik bir örneklem grubu üzerinden betimleyici bir araştırma yapılmıştır.

İntihar girişimini güdüleyen yaşam olayları tespit edilmeye çalışılırken, özellikle aşağıdaki konular üzerinde durulmuştur.

- a) Kişilerin kurumsal otoriteden kaynaklı olarak intihar girişiminde bulunmalarına etki eden değişkenler irdelenmiştir. Emeksiz'e göre (2014: 8-10), gerçekte çoğu intihar davranışını otorite alanıyla ilişkilendirmek mümkündür. Weber'in yasal, geleneksel ve karizmatik olmak üzere üç şekilde sınıflandırdığı, toplum hayatında bazı bireyler için kaldıramayacakları bir yük olarak yansıyan ve akabinde neden olduğu acılar yüzünden intiharın seçilmesine yol açan otoritenin ölümcül gücünün yansımalarını, otoritenin yoğun hissedildiği yerler olan cezaevleri açısından değerlendirilmiştir.
- b) Cezaevlerinde intihar davranışı ve ümitsizlik arasında ilişki kurmaya çalışan bazı araştırmalar yapılmıştır. Örneğin Palmer and Connelly (2005; 164-170), Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanarak yapmış oldukları çalışmalarda, bu ilişkiyi yordayıcı bir takım bulgular elde etmişlerdir. Bu çalışmada da, intihar girişiminde bulunan mahpuslarda ümitsizlik hali irdelenmeye, ümitsizlik ile intihar düşüncesinin ortaya çıkması arasındaki ilişki yorumlanmaya çalışılmıştır. Bu kapsamda, dış dünya ile iletişim kuramama halinin de intihar riskini arttırdığı tespit edilmiştir(Liebling, 1995: 175). Bundan hareketle çalışma yapılırken, intihar girişiminde bulunmuş olan mahpusların dışarıdan ziyaret edilme sıklığı incelenmiştir.
- c) İntihar davranışının cinsiyet ve cinsiyet rolleri bağlamında ele alınmasının bazı değişkenlerle birlikte anlamlı olduğuna dair bir takım çalışmalar mevcut bulunmaktadır (Onur vd., 2011: 1). Birçok ülkede, erkek intihar oranlarının, kadın intihar oranlarından birkaç kat fazla olduğu görülmektedir (Beautrais, 2006: 154). C.T.E.'nin (2014), istatistiki verilerine göre, tamamlanmış intiharlar açısından Türkiye'deki cezaevlerinde kaba intihar hızı, her iki cinsiyet için de 100.000'de 30 civarındadır. Bu tez dâhilindeki saha araştırması kapsamında, intihar davranışları ve cinsiyet ilişkileri de incelenmiştir.
- d) İntiharlar çoğunlukla stresi meydana getiren olayın akabinde gerçekleşmektedir (Gould vd., 1996: 1158). Cezaevinde bulunmanın kendisi başlı başına stres oluşturduğu gibi, stresi meydana getiren birçok unsuru da içinde barındırmaktadır. İntihar davranışını önleme çalışmaları açısından yardımcı

olabileceği düşünül­düğünden, araştırmada bu unsurların tespitine yönelik sorulara da yer verilmiştir.

- e) Son zamanlarda bütün dünya cezaevlerinde yaşanan aşırı kalabalıklaşmanın intihar davranışları ile ilişkisi, incelenecek bir başka husustur. Duthe ve arkadaşlarının (2009: 4), konu ile ilgili Fransa'da yürüttüğü çalışma, intihar oranları ile cezaevlerindeki kalabalıklaşma arasında bir ilişkiye rastlanılmadığını gösterir. Ancak, İngiltere ve Galler'de yapılmış bir başka araştırma, kalabalık cezaevlerinde intihar oranlarının daha fazla olduğunu ortaya koymuştur (Leese vd., 2006: 355-360). C.T.E.'nin (2014), yayınlamış olduğu verilere bakarak Türkiye'deki cezaevlerindeki kalabalıklaşma ve tamamlanmış intiharlar arasındaki doğrusal ilişki ise açıkça görülebilmektedir. Bu durum çalışmamızda çeşitli tablolar yardımı ile yorumlanmaya çalışılmıştır.

Saha araştırmasında elde edilen bulguların nicel boyutları ile analiz edilmesinden hareketle, çalışmanın sosyolojik çerçevesi çizilmeye çalışılacaktır. Bu konuda, üç önemli sosyolojik yaklaşım ön plana çıkmaktadır. İthalat Teorisi, Yoksunluk Teorisi ve Karma Teori. İthalat Teorisi'nde; mahpusun, intiharına sebep olan faktörleri cezaevinin dışından içeriye, kendi kişiliği ile birlikte taşıdığı ve intihar davranışında cezaevinin süreç değil sonuç olduğu iddia edilmektedir. Bu teoride, cezaevi koşullarının intihar davranışına etkisinin önemli olmadığı ileri sürülmektedir (Goffman, 1961:19; Irwin ve Cressey, 1962: 145; Irwin, 1981: 6) Yoksunluk Teorisi'nde ise; intiharı etkileyen faktörün bizzat cezaevinin kendisi olduğu ve bu koşullarda herhangi bir kişinin intihar riskinin arttığı, bireyin kişiliğinin bu süreçte birincil etken olmadığı savunulur (Sykes, 1958: 21; Grossmann,1992: 403-415). Karma Teori ise; mahpusun intihar davranışına, İthalat Teorisi ve Yoksunluk Teorisi'ni birleştirerek bir açıklama getirmeye çalışır. Bu teoride bireyin ve koşulların durumuna göre değerlendirme yapılması gerektiği ileri sürülür (Krames ve Flet, 2005: 25). Çalışma içerisinde yine ilgisi açısından Zayıf Stres Modeli ve Kişilerarası Psikoloji Yaklaşımına da yer verilmiştir. Türkiye'deki cezaevlerinde intihar davranışlarının incelendiği bu çalışmada, ilk önce intihar olgusu ve cezaevine dair kavramlar açıklanmaya çalışılacaktır.

Cezaevlerindeki intihar davranışlarının altında yatan sebeplerle ilgili çalışmaların kapsamlarına, bu çalışmaların karşılaştırılmalarına yer verilecek; alınan önlemler ve müdahale yöntemleri hakkında bilgi verilecektir. Türkiye'de 18 cezaevinde

uygulanmış olan ve intihar girişiminde bulunan 102 mahpusla gerçekleştirilen anket verileri analiz edilirken, bu 18 cezaevi için söz konusu 3 teoriden hangisinin geçerliliğinin daha fazla olduğu araştırılmıştır. Genel olarak elde edilen bulgular ise, bu cezaevlerindeki intihar davranışlarının Karma Teori ile açıklanmaya daha yatkın olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu çalışmadan hareketle; var olan intihar önleme programlarının geliştirilmesine, intihar risk değerlendirilmesine dair çalışmaların gözden geçirilmesine ve bireyin intihar risk kapsamına girdiği andan tahliyesine kadar yaşam koşulları ile ilgili yapılması gerekenlere ilişkin önerilerin detayları ele alınacaktır. Yine Türkiye’de, varlığının önemli bir ihtiyaç olduğu düşünülen ve bünyesinde sosyologların, psikologların, adli tıp uzmanlarının, sosyal hizmet uzmanlarının ve psikiyatristlerin yer alacağı bir intihar araştırma merkezinin kurulmasına ilişkin önerilere; bu konuda mevcut olan iyi örneklerin çalışma prensiplerine; yine sosyolog, kriminolog, psikolog ve hukukçuların akademik desteği ile sahada çalışanların organize ettiği cezaevi araştırma merkezlerine, bunların iyi örneklerinin çalışma prensiplerine de çalışma kapsamında yer verilecektir.

Her ne sebeple olsun devlet tarafından hürriyeti kısıtlanmış kişilerin ölümleri, kamuoyunun dikkatini çeker. Devletin gözetim ve koruması altındaki bir bireyin herhangi bir şekilde gerçekleşen ölümü, yaşama hakkına yönelik (işkence ve kötü muamele de dâhil olmak üzere) kasıt veya ihmal olasılıklarını akla getirmektedir (Altun vd. 1995: 32). Bu noktada; ilgili kuruluşların alabileceği önlemlerle ilgili fiziki koşulların iyileştirilmesi, personelin eğitimi, mahkûm tanıma ve müdahale programları gibi öneriler de geliştirilmeye çalışılacaktır.

Cezaevlerinde intihar davranışları alanında Türkiye’de yeterli araştırmanın bulunmaması, yabancı kaynak arayışlarına neden olmaktadır. Bu kaynakların en fazla bulunduğu ülkelerin başında Amerika ve Avrupa ülkeleri gelmektedir. Özellikle İngiltere, bu alanda yapılan araştırmalar açısından, diğer ülkeler göre ön sıralarda bulunmaktadır. Cezaevleri araştırma merkezleri ile intihar araştırma merkezlerinin sayıca en fazla olduğu ülkelere biri olan ülkede, farklı ülkelere araştırmacılarında ilgisini çekmektedir. Araştırmanın yürütücüsü, Türkiye’de elde etmekte güçlük çekilen bilgi kaynaklarına ulaşarak, çalışmanın kuramsal altyapısını genişletmek, yine Türkiye’de örneği bulunmayan ancak ciddi bir şekilde ihtiyaç olduğu düşünülen cezaevi

araştırma merkezi tarzı kurumları daha yakından tanımak amacı ile İngiltere'yi tercih etmiştir. Bu tercih doğrultusunda araştırmanın daha güçlü bir temele oturtulması amacı ile Salford Üniversitesi Sosyal Çalışma, Sosyal Bilimler, Hemşirelik ve Ebelik Fakültesi bünyesinde kurulu Cezaevi Araştırma Merkezinde 4 ayı aşkın bir süre misafir araştırmacı olarak bulunmuştur, Bu süre içerisinde, üniversitenin kütüphanesindeki kaynaklardan yararlanan araştırmanın yürütücüsüne, kriminoloji alanında uzman olan ve Sosyal Bilimler Direktörü olarak görev yapan Prof.Dr. Chistopher Birkbeck tarafından danışmanlık desteği verilmiştir.

Bu çalışma birçok yönü ile duvarları gibi kapalı kalmış cezaevi gerçeğini merak eden çeşitli sivil toplum kuruluşlarına ve ilgili kamu kurumlarına konuyla ilgili veri sunma amacı da taşımaktadır. Çalışmanın bir diğer önemli amacı ise, cezaevlerinde intihar davranışlarıyla ilgili elde edilecek bulgularla yalnızca sosyoloji bilimine değil, diğer disiplinler için de kaydadeğer bilgiler sunmaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

İNTİHAR DAVRANIŞINA GENEL BİR BAKIŞ

Bu bölümde; intihar davranışını oluşturan, “tamamlanmış intihar” ve “intihar girişimi” kavramlarına yönelik tanımlamalar ile “kendine zarar verme” kavramı yer alacaktır. Ayrıca intihar davranışının farklı disiplinlerdeki yeri ve tarihi seyri ile ilgili kısa bir bilgilendirme yapılacaktır. İntihar davranışına dair bazı istatistiklerin paylaşımından sonra, konu ile ilgilenen kuramlardan bahsedilecektir. Son olarak intihar davranışları ile intihar davranışının araştırılması ve önlenmesi için yapılan çalışmalarla ilgili araştırmalara yer verilecektir.

1.1. İntihar Davranışına Dair Kavramlar

1.1.1. İntihar ve İntihar Girişiminin Tanımı

İntihar kavramı; intihara dair olmak üzere meydana gelen kendine zarar verme, teşebbüs, niyet ve düşünce gibi alt kavramları da içinde barındırmaktadır (Osman vd., 2001: 443). İntiharın Arapça'daki karşılığı olan “Nahr” kelimesi, bir hayvanın boynunun kesilmesi, hayvanın boğazlanarak öldürülmesi anlamına gelir (Mutçalı,1995: 867). İnsanlar günlük konuşmalarda kullanıldığında ‘intihar’ kelimesinin ne anlama geldiğini bilebilir, ancak intiharın tanımını "kendini öldürme" ile sınırlamak doğru olmayacaktır. Daha karmaşık bir anlamı olan intihar davranışına dair evrensel, kapsamlı ve kesin kriterleri olan bir tanım ortaya koymak doğal olarak kolay değildir ve bu davranışın ardındaki niyetleri bilimsel açıklıkla ifade etmek de pek mümkün gözükmemektedir (De Leo vd., 2006: 7). Buradan anlaşılacağı üzere, ‘intihar’ kelimesinin anlamı, kullanıldığı yere göre bir takım farklılıklar göstermektedir.

Gündelik dilde intihar kavramını yalın olarak kullandığımızda “tamamlanmış intihar” olarak anlaşılır. Durkheim (2013: 6), intihar davranışının ana öğelerinden olan tamamlanmış intiharı, bireyin sonucunun ölüm olacağını bilerek gerçekleştirdiği ve doğrudan ya da dolaylı olarak ölümü ile sonuçlanan olumsuz eylemi olarak tanımlar. Delmas ise intiharı, sağlıklı düşünebilen bir insanın, yaşamak ve ölmek arasındaki tercihini ölmekten yana kullanarak hayatına son vermesi olarak ifade eder (Arkun, 1978: 27). İntiharın genel tanımında kullanılan bir başka ifade ise, kişinin hayatına kendi elleri ile son vermesidir. Kanunlara göre bu, kişinin kendini öldürmesidir. Dolaylı bir anlatımla, kişinin kendi kendisinin katili olması durumudur (Shopsire, 1990: 23).

D.S.Ö. (2016) ise, intiharı, kısaca bireyin kasten kendini öldürme eylemi olarak tanımlamaktadır.

İntihar davranışının bir ögesi olan intihar girişiminin ne olduğuna dair ise literatürde birçok farklı tanım yer almaktadır. Örneğin; Stengel ve Cook, *Attempted Suicide* adlı eserlerinde (1958: 29), intihar girişimlerine yönelik tanımlamayı yaparken, bu davranışı bir yardım talebi olarak değerlendirmiş, tamamlanmış intihar kavramından net bir şekilde ayrılması gerektiğini söylemişlerdir. İntihar girişimini “Amacı gizli kalmış olan kararsız bir davranıştır.” şeklinde tanımlayan ve bu duruma “parasuisid” adını veren Sheidman ise intihar girişimlerine; dayanılmayan acılar, tercih sıkıntısı, arayış, değişik kayıplar ve istenilmeme gibi birçok durumu sebep göstermiştir (Odağ, 2002: 26).

Tamamlanmış intihar ile intihar girişimi arasındaki farkın, istatistiklere de yansdığı görülmektedir. Hemen bütün araştırmalar, intihar girişimi sayısının tamamlanmış intiharların sayısından daha fazla olduğunu göstermektedir. İntihar teşebbüslerinin, tamamlanmış intiharlara oranla 40 kata kadar daha fazla olabildiğini gösteren araştırmalar mevcuttur (Schmidtke vd., 1996: 3275; Hultén vd., 2000: 103). Diekstra ve Gulbinat gibi akademisyenlerin araştırmalarına göre ise (1993: 53), intihar girişimleri, tamamlanmış intiharlara oranla 10-20 kat daha sık rapor edilmektedir. Bu konuda ortaya konan rakamlar arasında her ne kadar fark görülse de, intihar girişimlerinin istatistiksel olarak tamamlanmış intiharlara göre daha fazla gerçekleştiği konusunda bir tereddüt bulunmamaktadır.

Kavramaların farklı kullanılmasının sonuçları açısından değerlendirildiğinde, özellikle intiharı tanımlama noktasında bilim insanları, farklı bakış açılarına sahip olabilmekte ve birbirlerine eleştirel yaklaşabilmektedir. Ölümle sonuçlanmasa dahi intihar davranışının bir parçası sayılan kendine zarar verme düşünceleri, niyetleri ve davranışları da tanımlama ve sınıflamadaki görüş farklılıklarının söz konusu olduğu bir başka husustur. Bu noktada uzlaşmaya varılmıyor olması, özellikle elde edilen bulguların yorumlanması sürecinde, tartışmaları beraberinde getirebilmektedir (Silverman, 2006: 522). Örneğin; intiharla ilgili en çok atıfta bulunulan kişilerden olan Durkheim’ın (2013:6), tanımlamasındaki “ölümle sonuçlanacağını bilir” ifadesi, bu eleştirilere maruz kalan ifadelerden biridir. Baechler (1980: 70-71), bu varsayımın bütün intihar vakaları için geçerli olamayacağını ileri sürmektedir. Burada bireyin,

manipülasyonla ya da kendine zarar verme amaçlı gerçekleştirdiği eylemlerin ölümle sonuçlanabildiğini ifade etmektedir. Gerçekten de, ölümle sonuçlandıktan sonraki süreçte, bireyin niyetini anlayabilmek ve bu durumu kesinleştirmek mümkün olmayacaktır.

İntiharın tanımlanması ve sınıflandırılmasındaki farklılıklar, yalnızca bilim insanlarının yaklaşımlarındaki farklılıktan ibaret değildir. Bu durum, ülkeden ülkeye de değişebilmektedir. Örneğin İngiltere’de, bireyin kendi ölümüne sebep olması kendine zarar verme kastına bakılmaksızın bu tanım kapsamında değerlendirilirken; İrlanda’da, bireyin tanımlanmamış, yani belirsiz kalmış niyet sonucu kendi ölümüne yol açtığı durumlar intihar istatistiklerine dâhil edilmemektedir (Samaritans, 2015). Buradan da anlaşılacağı üzere, tanımla ilgili farklılıklar bakış açılarını, rakamları ve yaklaşım yöntemlerini İngiltere ve İrlanda gibi birbirine yakın iki ülkede bile etkileyebilmektedir. Birçok yönden birbirine benzer toplumsal özelliklere sahip olan bu iki ülkede, böyle bir farklılığın olması, diğer ülkelerin konuya yaklaşımlarında daha derin bir farkın söz konusu olacağını düşündürmektedir. Bu durum sadece istatistikleri değil, intihar araştırma ve müdahale programları ile bu konuda geliştirilen politikaların belirlenmesini de etkileyebilmektedir.

1.1.2. Kendine Zarar Verme Kavramı

‘Kendine zarar verme’ ile ilgili akademisyenlerin ve hekimlerin farklı tanımları mevcut olmakla birlikte genel kanaat, bu davranışın daha çok dışarıdan gelen şiddetli bir acı ile baş etme mekanizması olarak ortaya çıktığı yönündedir (Ramluggun, 2011: 17). Bu tanımları biraz daha genişletmek gerekirse, bireyin intihar niyeti ya da kendine zarar verme motivasyonu ne boyutta olursa olsun, ‘kendine zarar verme’ kasıtlı olarak kendini zehirlenme ya da öz yaralanma anlamına gelmektedir (Hawton vd., 2003: 1191). Bu anlamda, bireyin düşünsel ve eylemsel olarak hareketi kendine yönelttiğinin ve bundan olumsuz etkilendiğinin altı çizilebilir.

Crawford ve Kumar, bu alanda yürüttükleri çalışmalarında, kendine zarar verme çabasında olan insanların büyük çoğunluğunun bu süreçte kendini öldürme riski altında olmakla birlikte, asıl niyetlerinin intihar etmek olmadığını ifade ederler. Buradaki en önemli nokta, intihar girişiminde bütün hisleri sonlandırma çabası söz konusuysen, kendine zarar verme eyleminde bireylerin genellikle kendilerine acı çektirme yolu ile hayatta olmanın fiziksel hissini arttırmak çabasında oluşudur. Kısaca; yöntem olarak

intihar davranışı ile benzerlik gösteriyor olsa da, sonuç itibariyle kendine zarar verme davranışında ölme amacı güdülmektedir (akt. Ramluggun, 2011: 17).

1.2. İntihar Olgusuna Farklı Disiplinler Açısından Yaklaşım

“Ölüm ki benden önce bugün,

Hasta bir adamın iyileşmesi gibi,

Özlem dolu bir kişinin, tekrar evini görmesi gibi,

Yıllar süren esaretin ardından...”¹

Birçok kültürde, inançta, sanatta, disiplinde ve araştırmada intihar davranışlarına dair şeyler yazılmış ve söylenmiştir. Bu yaklaşımlarda birbirine benzerlik ya da zıtlık barındırabilecek bakış açılarına sahip birçok topluluk da görülmektedir. Örneğin Vikingler’de intihar, ihtiyarlık ve hastalık gibi doğal nedenlerle ölenlerin cennete gidemeyeceği söylenerek teşvik edilmiştir (Alvarez, 2007: 60). Stoacılar ise intiharı bireyin kendi tercihi olarak görüp, ölüm ve yaşamı aynı çizgide kabul eden bir anlayışa sahiptir (Cavan, 1965: 15). Bu farklılıklar, içinde yaşanılan toplumun sahip olduğu inanca, kültüre ve yaşam biçimlerine göre değişiklikler göstermektedir.

İntihar davranışı sadece tarihi bir olgu olarak görülmemiş, değişen zaman içinde birçok bilim dalının ilgi alanına girmiştir. Bu alan, intihar davranışına nereden ve nasıl bakıldığına göre değişmektedir. İntihar eyleminin hastalık olarak değerlendirilmesi bir bilim dalının ilgi alanı iken, davranış olarak ele alınmasında başka bilim dalları devreye girmektedir. İntihar davranışının ya da bu davranışa sebep olmanın suç olarak değerlendirilmesi, intihar davranışında bulunan kişilerin kriminal özellikleri, toplumsal yapı içerisindeki yerleri, intihar davranışının gerçekleştiği mekân ve grup, intihar davranışında bulunan bireylerin hormonal durumu, intihara motive eden faktörler gibi değişkenler göz önünde bulundurulduğunda; intihar davranışının birçok farklı disiplinin araştırma konusu haline geldiği görülmektedir. Cezaevlerinde intihar davranışına ilişkin farklı disiplinlerin yaklaşımıyla, birçok araştırma yürütülmektedir. Bu nedenle, cezaevlerinde intihar konusuna doğrudan ya da dolaylı olarak değinen bilim dallarının, intihar davranışına bakışı kısaca açıklanmalıdır.

¹ - Tarihte yazılı kayıtlara geçtiği tespit edilebilmiş ilk intihar, Mısır’da bulunan ve M.Ö. 2000’li yıllara ait yazıtlarda, yukarıdaki cümlelerle ifadelerde edilmiştir.

1.2.1. Psikiyatri Bilimi Açısından İntihar

İntihar davranışları ve psikiyatri arasındaki ilişkiye dair birçok çalışma mevcuttur (Topp, 1979; Perr, 1985; Marcus ve Alcabes, 1993; Felthous, 1994; Schaller, 2001; Köşkdere, 2016). Bu çalışmalarda, intihar davranışında bulunan bireylerin önemli bir çoğunluğunda, psikiyatrik rahatsızlıkların tespit edildiği görülmektedir. Rakamlar değişken olmakla birlikte, Schaller 'e göre (2001: 85) bu oran, %90'a kadar çıkabilmektedir. Köşkdere'nin (2016), ortaya koyduğu araştırmalarda ise intihar davranışında bulunan bireylerin vücut kimyalarında birtakım değişimlerin olduğu da saptanmıştır. Örneğin bazı hormonların düzeyinde, ortalamanın üzerinde bir şekilde azalma görülmektedir. Özellikle intihar eylemini daha vahşice gerçekleştiren bireylerin beyin-omurilik sıvısındaki bazı maddelerin, ortalamanın daha altında olduğu tespit edilmiştir.

1.2.2. Teoloji ve Hukuksal Açılardan İntihar

Bugüne kadar dini inancın, intiharları engelleyici bir rolü olduğuna dair değişik çalışmalar yapılmıştır. Bu durum dinlere göre farklılık gösterebilmektedir. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'ndeki en yaygın 4 inanç üzerine yapılan bir araştırma; en yüksek intihar oranına sahip dini grubun Protestanlar olduğunu, 2. sırada Katolikler'in, 3. sırada Yahudiler'in ve en son sırada da Müslümanlar'ın olduğunu göstermiştir (Maris vd., 2000:22-23). Görüldüğü gibi, intihar ve dinler arasındaki ilişkiye bakıldığında, Müslümanlar'da intihar davranışlarının diğer dinlere kıyasla daha az oranda gerçekleştiği görülmektedir. Bunda İslam inancına göre intiharın büyük günahlardan sayılmasının etkisi olduğu düşünülmektedir (Kuran-ı Kerim, 4: 29).

Dini sahada intihara ilişkin yürütülmüş çalışmaların, daha çok din sosyolojisi ile din psikolojisi kapsamında gerçekleştirildiği görülmektedir. Her iki alanın da konuyu değerlendirirken ele aldığı veriler ve bu veriler üzerinden yaptıkları çıkarımlar farklılık göstermektedir. Din sosyolojisi, dinsel inancı kuvvetli bireylerin intihar oranları üzerinden konuyu ele alırken; psikolojik yaklaşım bireyin dini inancına bağlılığı ile intihar eylemi arasında ilişki kurma çabasıdır. Dini yaklaşım ve intihar davranışları arasındaki ilişkinin daha sağlıklı bir zeminde değerlendirilmesi için, her iki bakış açısı da dikkate alınmalıdır (Ağilkaya, 2010: 179-180).

İntihar ve din konusundaki yaklaşımlardan biri de Durkehim'in aittir. Durkheim 'İntihar' adlı kitabında (2013:140-143), Protestanlar ile Katoliklerin intiharlar oranlarını karşılaştırmış ve Protestanların daha yüksek bir intihar oranına sahip olduğunu söylemiştir. Bu farkı açıklarken, Katolik inancın takipçilerinden daha fazla mensubiyet beklerken, Protestan inancına mensup kişilerin daha çok kişisel tercihlere dayalı bir hayatı yaşamaya çalışmalarının etkisinden bahsetmiştir. Katolik inançta var olan kollektif hareket tarzının, Protestanlık'ta söz konusu olan bireyselliğe göre daha koruyucu olduğunu, bu durumun da intihar davranışlarının daha az gözlemlenmesine sebep teşkil ettiğini belirtmiştir.

Hukuki açıdan intihar kavramına bakıldığında ise, örneğin İngiliz hukukunda ilk zamanlar bir suç olarak değil de, daha çok başka bir suçun itirafı şeklinde ele alınmıştır. Bu anlayışta, birey, zaten işlemiş olduğu bir suçun cezasını kendisine ödetmektedir. Bedeli hayatı ile ödediği düşünülse de, ek olarak sahip olduğu mallar, İngiliz hazinesi tarafından müsadere edilerek ayrıca bir ceza uygulanmıştır (Mikell, 1903: 379).

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda intihar davranışında bulunan bireylere yönelik herhangi bir yaptırım öngörülmemiş olmakla birlikte, intihar konusuna kanunun 84. maddesinde değinilmektedir. Bu maddede yer alan alt fıkralarda, intihara azmettirme, suçun unsuru olarak ele alınmıştır. Bu çerçevede; intihara teşvik eden ya da yardım eden kişi, intiharın gerçekleşip gerçekleşmediğine veya teşvikin aleni olup olmadığına göre, değişen oranlarda ceza almaktadır. Cezalandırma maddesi, intihar eyleminin failini, algılama yeteneğinin azlığı ya da bu süreçte zor kullanması durumunda, kasten adam öldürme suçundan bile sorumlu tutabilmektedir (Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü,2004: 8988)

1.2.3. Psikoloji ve Felsefi Açıdan İntihara Yaklaşım

Konuya en fazla müdâhil olan bilim dallarından biri de psikolojidir. İntihara ilişkin psikolojik çalışmalar genel itibariyle; intihar davranışında bulunan kişilerin motivasyonları, dinamik ve kişisel özellikleri üzerinde durmaktadır. Bu bilgilerin çoğu, intihar girişiminde bulunmuş ve hayatta kalmış bireylerin kendilerinden ve çevrelerinden toplanır (Farberow vd., 1966: 37).

İntihara ilişkin psikoloji bilimi kapsamındaki teorilerden önemli olan bazıları aşağıda ele alınmıştır.

Ümitsizlik Teorisi: Beck ve arkadaşlarının (1985: 559-563) intihara ilişkin olarak ortaya koyduğu bu teori, ümitsizliğin intihara giden süreçte çekirdek bir mekanizma olduğu yönündedir. Bu konuda bazı çalışmalar yapan ve teorinin adı ile anılan bir ölçek geliştiren Beck ve arkadaşları; intihar niyetinin tahmininde ümitsizliğin, depresyona göre daha iyi bir gösterge olduğu üzerinde dururlar. Ümitsizlik; gelecekle ilgili yaygın ve olumsuz düşünceler ile geleceğe dönük karamsar beklentilerin, kaderci bir anlayışla değişmezliğine inanır bir şekilde, bireyde var olmasıdır. Ümitsizlik bu teoriye göre, tek başına intiharın sebebi olarak görülür. 1986 yılında yaptığı diğer bir çalışma ile Beck; duygusal, güdüsel, davranışsal, fizyolojik kontrolü ve bilinç kontrolünü kapsayan 5 bilişsel noktayı bu teoriye dâhil etmiştir.

Kaçış Teorisi: Baumeister, Kaçış teorisini 6 nedensel adım üzerinden açıklamaya çalışır:

- 1- Bireyin, gerçekçi olmayan beklentileri, son zamanlarda yaşanan problemler veya bazı engeller nedeni ile geri kalması,
- 2- Düşük benlik saygısı ya da kendine güven problemleri nedeni ile bireyin kendini suçlaması,
- 3- Benzer standartlarla kıyaslaması sonucu kendinden nefret etme hali,
- 4- Standartlarla ilgili hatalarının kendi farkındalığına dair olumsuz etkisi,
- 5- Bilişsel parçalanma,
- 6- Bu parçalanmanın sonucunda gelişen duygu yokluğu, pasiflik, engelleyememe hali de dâhil olmak üzere bilişsel gerçek dışılık durumu.

Bu teoriye göre intihar davranışı, bireyin bu yoğun olumsuz duygularından ve kendine dair farkındalıklarının oluşturduğu durumlardan kaçmanın bir yoludur. Bu modelde zincirin her bir halkası bir dizi karar gerektirdiğinden, intihar davranışı sıklıkla gerçekleşmeyen bir olaydır (1990: 90-113).

Duygu Düzensizliği Teorisi: En başta sıra dışı kişilik bozukluğu olan hastalara ilişkin ortaya çıkan bu teori kapsamına, Linehan (1993: 42-45), duygusal düzensizlik ve duyguların boşa çıkması durumunun da eklenmesini önermiştir. Bu tür hastaların tedavisi, Duygu Düzensizliği Teorisi'nden yola çıkılarak yapılandırılmıştır. Amaç kişilerin duygu düzensizliğini, geleneksel bilişsel davranışçı tekniklerin yanısıra

duygusal doğrulama ilkelerini de kullanarak azaltmaktır. Kendine zarar verme ve intihar davranışlarının azaltılmasında bu teori, büyük bir ampirik temel oluşturmuştur.

Acının Çılgılığı Teorisi: Williams ve Pollock (2001) tarafından ortaya konulan bu teori; Baskılanan Uçuş Teorisi, (Gilbert ve Allan, 1998), Kaçış Teorisi (Baumeister, 1990) ve intiharı stresli durumlara tepki olarak kaçış şeklinde açıklayan (Williams, 1997) teorinin birleşimidir. Williams, önceki teorilerde ifade ettiği gibi, intiharın bir yardım talebi çılgılığı olmadığını, bunun çekilen bir acının çılgılığı olduğunu söyler. Birey, burada acı çeken kişi olarak kendine zarar vermenin tüm formlarına başvurur. İntihar bu davranışların içinde en öncelikli olanıdır.

Kişilerarası Psikolojik Teori: Bu teoriye göre bireyler, hem kendilerine zarar verme kapasiteleri hem de bu konudaki arzuları yeterli derecede intihar edebilirler. Birey, iki durumda intihar arzusu gösterir. Bu durumlardan ilki aidiyet duygusunun engellenmesi, diğeri ise kendi varlığının karşısındakine yük olduğu algısıdır. Aidiyetin engellenmesi; yalnız yaşamak ya da yetersiz arkadaş çevresi gibi yalnızlığa işaret eden durumlarla, destek alınabilecek ya da güvenilebilecek arkadaş veya sosyal çevreye dair karşılıklı bakım yokluğunu kapsar. Kendi varlığının karşısındakine yük olduğu algısı ise özellikle hastalık ve işsizlik zamanlarında, bireyin, varlığının sevdiklerine zarar verdiğini düşünerek kendisinden nefret etmeye başlamasıyla ortaya çıkar. Bu aşamada ise diğerleri için kendi hayatından vazgeçmeyi düşünür (Joiner, 2005: 42; Van Orden vd., 2010:580-582).

Ruhsal Acı Teorisi: Shneidman tarafından (1993: 145-147), geliştirilmiş bir teoridir. Bu teori kapsamında intihar davranışları; psikolojik ağrı, acı veya ıstırap olarak tanımlanan bazı derin duygusal, utanç, suçluluk, korku, endişe durumları veya yalnızlığa dair yoğun hislerin yaşandığı durumlar üzerinden karakterize edilmiştir. Shneidman'a göre intihar, bireyin yaşadığı dayanılmaz psikolojik acıların sonunda gerçekleşmektedir. Depresyon, ümitsizlik veya diğer fiziksel rahatsızlıklar intihara yol açmaz. Ancak, intihar sürecinde yaşanan psikolojik acıya katkı sağlar. 20 psikolojik ihtiyacın mevcudiyetinden bahseden Shneidman, intihar davranışının, bireyin bu ihtiyaçlarının karşılanmaması neticesinde yaşadığı acı ve hayal kırıklığının sonucu olarak meydana geldiğini ifade eder. Shneidman bireyin günlük ihtiyaçlarını şekilsel ihtiyaçlar, aşırı stres koşullarının ortaya çıkardığı ihtiyaçları ise hayati ihtiyaçlar olarak tanımlamıştır. Hayati ihtiyaçların, bireylerin uğruna ölmeye hazır oldukları ihtiyaçlar

olduğunu vurgularken, bu ihtiyaçların engellenmesinin de bireyde psikolojik acılara yol açtığını söyler.

İletişim Teorisi: İntihar davranışının genel anlamda bir iletişim metodu olarak algılanması gerektiğine Farberow ve Shneidman (1961), tarafından 55 yıl önceki bir araştırmada değinilmiştir. Bu çalışmada intihar davranışının yalnızca kendine zarar verme eylemi değil, aynı zamanda bir çeşit iletişim yöntemi de olabileceği vurgulanmıştır. Bu çalışma daha sonra, Ovortrup (1999) ve Fleischer (1999) tarafından geliştirilerek İletişim Teorisi başlığında kuramsallaştırılmıştır (Loa Knizek ve Hjelmeland, 2007: 698-701).

İntihar Davranışlarının Entegre Edilmiş İradi-Motivasyonel Modeli: Stanley ve arkadaşlarının geliştirdiği bu modelde (2015:1-10), bir çeşit zayıf stres çatısı altında, intihar düşüncesinin eyleme geçiş aşamasını açıklamaya çalışır. İncelendiğinde, motivasyonların kişilerarası teoriye kıyasla daha geniş kapsamlı olarak ele alındığı görülür.

İntihar davranışını tanımlarken 3 aşamadan bahseder:

- 1- Önmotivasyonel Aşama: Bu aşamada; bekleyen riskler, koruyucu faktörler ve tetikleyici olaylar bulunmaktadır.
- 2- Motivasyonel Aşama: İntihar düşüncelerinin, arzlarının ve niyetlerinin geliştiği aşamadır.
- 3- İstem Aşaması: İntihar davranışı gerçekleştiği aşamadır

İntihar davranışına yönelik geliştirilen felsefik yaklaşımlar, düşünürlerin bakış açılarına göre farklılıklar göstermiştir. Hayatı kötümser bakış açısıyla yorumlayan filozoflar, intihar konusuna ilişkin olumlu yorumlarda bulunmuşlardır. Hayata yaklaşımları olumlu yönde olan filozoflar ise, intihar konusunda daha olumsuz değerlendirmelerde bulunmuştur (Sümer, 2005: 85).

1.2.4. Sosyolojik Açıdan İntihar

1.2.4.1 İntihara Yönelik Sosyolojik Teoriler

1.2.4.1.1.Durkheim Teorileri

İntiharla ilgili sosyolojik çalışmalar ilk kez 1820’li yıllarda yapılmaya başlanmıştır. Fransa’dan Jean Pierre Falret ve Almanya’dan Johann Casper bu konuya ilişkin sosyolojik ve istatistiksel araştırmalar gerçekleştirmiştir (Stone; 1999: 22). Bu çalışmaları organize hale getiren ve teorik bir çerçeveye oturtan kişi ise, 1897 tarihli “İntihar” adlı kitabı ile Emile Durkheim olmuştur. Çalışmasında, intiharın bireysel nedenlerden çok sosyal ve yapısal faktörler sonucu meydana geldiğini savunan Durkheim, bu noktada, özellikle ‘toplumsal bütünleşme’ ve ‘düzenleyici kurallar’ kavramlarını ön plana çıkartmıştır. Toplumsal bütünleşme ile bireyin diğerleriyle ve toplumla olan bağlarını, düzenleyici kurallar ile ise toplumsal kuralların ve değerlerin birey üzerindeki etkisini açıklamaya çalışmıştır. Toplumdaki bireylerin, sosyal bütünleşme ve düzenleyici kurallar anlamındaki aşırılıklarının 4 ayrı tip intiharın ortaya çıkmasına sebep olduğunu belirten Durkheim, bu intihar tiplerinden ilkinin, Endüstri Devrimi’ne ve Batı’nın toplumsal yapısında görülmeye başlanan parçalanmalara dayanarak açıklarmıştır. Bu parçalanmalar neticesinde, kendisini ailenin ya da dinin bir parçası olarak görme hassasiyetini kaybeden bireylerde, intihar dürtüsü oluşmaya başlar. Durkheim, bu şekilde toplumdan kendini soyutlama ve ayrışma neticesinde ortaya çıkan intiharları ‘kuralsız intiharlar’, olarak tanımlamaktadır (2013: 241). İkinci tip olan ‘Özgeci intiharlar’ı, içinde yaşadığı toplumla çok kuvvetli bağı olan bireylerin, var olan normlar ve kurallar gereği intihar etmeleri olarak açıklamıştır. Hindistan’da kocası ölen ve dul kalan kadının, erkeğin cesedi ile birlikte yakılması ya da Japonya’daki Hara-Kiri uygulaması buna örnek verilebilir (2013: 216-218). Durkheim’in üçüncü tip olarak tanımladığı ‘bencil intiharlar’ ise, “özgeci intiharların” aksine, bireyin içinde yaşadığı toplumla bağlarının zayıf olmasından ve topluma uyum sağlayamamasından kaynaklanan intiharlardır. Bu gruptaki insanlara; uyumsuz ve suç işleyen tipler, işsiz, izole olmuş, yalnız yaşayan kadınlar ve erkekler örnek verilebilir (2013: 224). Son olarak, çalışmasında çok az yer verdiği ‘yazgısal intiharlar’ı, içinde yaşadığı toplum tarafından çok fazla sınırlandırılan ve bundan dolayı herhangi bir çıkış yolu bulamayan bireylerin intihara başvurmaları olarak tanımlamış ve kölelerin durumunu bu tip intiharlara örnek göstermiştir (Durkheim,2013: 284).

1.2.4.1.1.1. Durkheim Teorilerine Eleştiriler

Durkheim'in, intiharlara ilişkin sosyolojik çalışmasından memnun olan ve bu çalışmayı sahiplenerek mükemmel bir hipotez olarak gören destekçileri bulunduğu gibi; bu çalışmadan rahatsızlıklarını gizlemeyen, özellikle psikoloji alanında öne çıkmış bazı bilim insanları da bulunmaktaydı. Esquirol'in çalışmalarını takip eden ve intiharı her zaman bazı psiko-patolojik koşulların sonucu olarak açıklayan bu grup, uzun süre Durkheim'in çalışmalarını çökertmeye çalışmıştır. Esquirol bir süre bu gruba öncülük etmiş olsa da, sonradan intiharla ilgili mental hastalıkların sosyal faktörlerle olan ilişkisini itiraf ederek, farklı bir çizgiye kaymıştır. Yine 19. Yüzyıl'ın ilk 30 yıllık süresi boyunca, intihar ile ilgili olarak, bio-psikolojik sebepleri öne çıkartan ve sosyolojik nedenleri yok sayan De Fleury'nin de, benzer aşamalardan geçtiği görülür. De Fleury, intihara eğilimli kişilerde genetik olarak aktarılan bir takım mental rahatsızlıkların rolünü özellikle vurgulamaktaydı. O'na göre marazi olarak ortaya çıkan depresyon atakları, bireylerin kişiliklerinden bağımsızdı. Bu nedenle toplumsal olarak bütünleşmiş olup olmadığının bir önemi yoktu (Engelbrecht, 1970: 38). Buna rağmen De Fleury'in de görüşlerinden etkilendiği Halbwachs'ın adıyla anılabilecek olan Halbwachsian Modeli'nde, sosyo-psikolojik teorinin ön plana çıktığı görülür (Travis, 1990: 226). Giddens (1971: 112) ise psikiyatristler tarafından oluşturulan farklı intihar teorileri aracılığı ile yaptığı çözümlenmelerle, Halbwachs'ın intihar teorisine benzer bir çalışma oluşturur. Giddens, intihar öncesinde, çoğunlukla bir çeşit depresyonun meydana geldiğini ifade eder ve yine birçok intihar vakasında Freud'un ideal ego kavramının bilinçli ve bilinçsiz bir şekilde rol oynadığı söylemini destekler. Jean Beachler ise intiharların dış faktörlerden ziyade kişisel nedenlerle açıklanabileceğine inanıyordu. Bazı vaka çalışmalarını ve kaynakları kullanmak suretiyle intiharın, hem bir sorunu çözmek hem de cevap aramak olduğu sonucuna varmıştı. Çalışmasında; dayanılmaz bir durumdan kaçış, öteki insanları suçlu hissettirme niyeti, kendisine iyilik yapan bir insanı zorunluluktan kurtarma çabası ve son olarak da kendisini ölüme götürebilecek risklere girme şeklinde dört ayrı intihar çeşidinden bahsetmektedir (Baechler, 1980: 72-73).

Douglas (1967: 142-146) ise, Durkheim'in örtülü bir çalışmayı paylaştığını savunur. O, istatistikte yer alan kişilerle ilgili olarak, kendi sağduyusu dışında hiçbir bilgiye sahip değildi. Bu nedenle Durkheim, intiharın sosyal anlamına ilişkin kanıt göstermekten çok, karar vermiştir. Bu süreçte Durkheim'in ifade etmiş olduğu statü kaybı, anomi ve benzer durumlar, intiharın sebeplerinin tanımlamasının bir yoludur.

Douglas'a göre sosyolojik analizler, toplumsal yapı yerine anlama odaklanmalıdır. O'nun iddiasına göre günlükler, intihar notları, psikiyatrlist raporları ve biyografiler, intiharın sosyolojik olarak anlaşılması noktasında daha anlamlıdır. Ayrıca Douglas, batı toplumlarındaki bazı intiharların izahı sürecinde, anlamları üzerine tanımlamalarda bulunur.

Uzlaşma olarak intihar: Baskılardan ve dikkatlerden kendini kurtarma

Kefaret olarak intihar: Kişinin kendini başkaları için feda etmesi

İntikam olarak intihar: 20. Yüzyıl'da en çok artan intihar tipi

Taylor (1982: 25-32), Durkheim'in teorisindeki bazı hususları açıklamak için bir örnek çalışma yaklaşımı kullanır. Bu çalışma çerçevesinde Taylor, intiharın bireylerin yaşamlarındaki iki faktör arasındaki dengesizliğin sonucunda gerçekleştiğini göstermektedir. Bunlardan biri kesinlik veya belirsizlik, diğeri ise başkalarına bağımlılık veya kendini soyutlamadır.

Kesinlik veya Belirsizlik: Belirsizlik yol açtığı işkenceye katlanmaktansa, intihar girişiminin sonuçlandırdığı yargıya katlanmayı tercih etme durumudur. İntihar girişimi kader tarafından bir yargıya katlanmaktır. Kesinlik, içten bir şekilde hayatı sonlandırma girişimine sebeptir.

Başkalarına bağımlılık veya kendini soyutlama: Bireylerin başkalarının görüşlerine karşı psikolojik bağımsızlıkları olduğu ya da başkalarının görüşleri karşısında korumasız olduğu durumlarda, intiharların gerçekleşmesi daha muhtemeldir. Yani, kişilerin, başkalarının fikirlerinden psikolojik olarak hiç etkilenmediği ya da çok fazla etkilendiği durumlarda intihar olasılığı artar. Bağımlılık üreten ilişkilere sahip ya da aşırı bağımsız hareket eden bireyler, yaşama devam etmek için sebep bulmak noktasında sıkıntı çekmeye başlarlar.

Taylor (1982: 48-49), sosyologların, sosyal ve psikolojik yaklaşımlar arasındaki büyük ölçüde ilgisiz tartışmalarda, bilimsel ve yorumsal metodolojiler noktasında tuzağa düştüğünü savunur. Sosyolojik yaklaşımların zayıflığı konusunda ise resmi istatistiklerin güvenilir olmamasını, intihar davranışlarının çeşitliliğini ve risk alma konusundaki temel bileşenlerin ihmalini öne sürmektedir.

1.2.4.1.2. Modern İntihar Teorileri

Durkheim'in "*İntihar*" adlı eserinin ortaya çıkmasından sonra, sosyolojik alanda intihar teorilerine dair çalışmalar sınırlı kalmıştır. Bunun en önemli sebepleri arasında, sonradan yapılan çalışmalarda meseleye genellikle Durkheim'in ortaya koyduğu temel terimler üzerinden bakılmış olması gösterilebilir. Diğer bir önemli sebep ise Durkheim'in 19. Yüzyıl'daki önermeleri üzerinden giderken, modern araştırmacıların intihara ilişkin bireysel vaka çalışmaları ile intihar istatistikleri arasındaki kavramsal ve metodolojik ayrımı sürdürmeleridir (Engelbrecht, 1970: 43). Örneğin Atkinson (1978: 215-216), intihar istatistiklerinin savcının varsayımının bir yansıması olduğunu iddia eder. Onlar sosyal olarak inşa edilmiştir. Atkinson bir savcı tarafından ölümlerin nasıl intihar olarak kategorize edildiğine odaklanır. O, araştırmalarda sadece savcı raporlarının değil, görüşmelerin ve değerlendirmelerin de kullanılması gerektiğini savunur. Atkinson, savcılarının ölümlerin intihar olup olmadığına sağduyuları ile karar verdiklerini ve 4 tip kanıtın onların bu konudaki yargılarını etkilediğini söyler:

- 1- İntihar notunun bulunup bulunmadığı
- 2- Ölüm Şekli
- 3- Koşullar ve Yer
- 4- Biyografi

Ona göre, intihar kararları karmaşık bir etkileşim sürecinin sonuçlarıdır ve bu tezini kanıtlamak için bir deney gerçekleştirir. Bu deney çerçevesinde, 40 adet ani ölüm vakasının sınıflandırılmasının, nasıl bir sosyal sürecin sonunda gerçekleştiği üzerinde durur. Bu vakaları sınıflandırmasını istediği 4 İngiliz savcı, 40 vakadan 19'unun intihar sonucu gerçekleştiğini söylerken, Danimarka'lı 5 savcı ise 29 vakanın intihar sonucu gerçekleştiğini söylerler.

Yakın dönemde intihar ile ilgili yürütülen çalışmalar, teori ve analizle ilgili olarak daha çok ırksal alt grup, düşünce gibi bireysel düzeyde olaylara odaklanmaya ve belli yaş gruplarına özgü çalışmalara yönelmeye başlamıştır. Sosyolojinin bir nesnesi olarak intiharın, oldukça uzun ve garip bir öyküsü bulunmaktadır. Bu bilim dalı doğduğundan beri intiharlar, farklı zamanlarda metodolojik tartışmaların ispatı için zemin oluşturmuş, böylece sosyolojinin bir disiplin olarak kurulmasında önemli bir etken olmuştur. Her ne kadar 1970'li yıllar intihar üzerine sosyolojik araştırmaların parladığı yıllar olmuşsa da, 20. Yüzyıl'ın son 10 yılına doğru bu konu eski cazibesini

yitirmeye başlamıştır. 2000’li yıllarda artan intihar oranlarının düşürülmesi için A.B.D’de ulusal düzeyde çalışmalar yürütülmesi için hükümet tarafından fonlar sağlanmıştır. Bu çağrılar, özellikle halk sağlığı ile ilgili alanlardan destek görmüş ancak sosyologlar tarafından konuya yeterince ilgi gösterilmemiştir. Bunda, sosyal ve bağlamsal çerçevede biliniyor olsa da konunun bireysel bir problemmiş gibi yaklaşılarak ele alınmasının rolü büyüktür. Bu durum sosyoloji bilimi açısından önemli bir sorun teşkil etmekte olup, acil bir şekilde bu sorunun çözülmesi için çalışmalar yapılmalıdır (Wray vd., 2011: 506-507).

Günümüzde ise farklı metotları ve yaklaşımları bir araya getiren teorilerin ön plana çıkmaya başladığını görmekteyiz.

1.2.4.1.2.1. Sosyal İzolasyon Teorisi

Durkheim’den sonra sosyal değişkenler ve intiharlar arasındaki ilişki üzerine en fazla atıfta bulunulan çalışmalardan biri Sainsbury’e aittir (1955). Sainsbury, 1929-1933 yılları arasında Londra’da gerçekleşmiş olan intihar vakalarını inceleyerek bireylerin karakteristik özelliklerini analiz etmiştir. Bu çalışma sonucunda ise yalnız yaşayan insanların intihar oranının, nüfusun geneline göre 4 kat daha fazla olduğunu hesaplamıştır. Bu bilgilerden yola çıkarak, yalnız yaşamının intihara yönelik muhtemel etki ve sebeplerine vurgu yapmıştır. Bu çalışmasında Sainsbury, intihar oranlarının yaşlı, işsiz, boşanmış ve dullar arasında da yüksek olduğu sonucunu ortaya koymuş; sosyal izolasyonun, yalnız yaşamaktan daha geniş bir kapsamda ele alınması gerektiğini belirtmiştir. Bu duruma ek olarak; göçmenlerin kültürel izolasyonu, yaşlıların çevrelerinde değerlerini ve düşüncelerini paylaşabileceği kişileri bulamamaları, işsizlerin sosyal reddedilme duygusu, boşanma, suç işleme ya da toplum tarafından hoş görülme bir hareket nedeni ile dışlanma gibi durumlar da sosyal izolasyonun birer parçası olarak görülmelidir (Trout, 1980: 10-23).

1.2.4.1.2.2. Sosyal Statü Teorisi

Durkheim’in Toplumsal Bütünleşme Kuramı’nın daha da geliştirilmesi amacı ile Gibbs ve Martin (1959: 585-591) tarafından ortaya konulmuş olan Sosyal Statü Teorisi’dir. İntihar eden bireylerin sosyal durumları ile genel popülasyondaki intihar oranlarının ters orantılı olduğu ispatlanmaya çalışılmışlar ve bu yöndeki hipotezlerini Ceylon’daki şehirlerde ve etnik gruplarda test etmişlerdir. Yine bu çalışmada Ceylon’da

bencil intiharların, özgeci intiharlara göre daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir. Gibbs ve Martin, bu çalışmaları, Durkheim'in klasik çalışması zemininde gerçekleştirmiş olsalar da, bağımsız değişken için tespit edilen belirli ampirik göndermelerin ötesine geçerler ve değişik matematiksel işlemler ortaya koyarlar.

1.2.4.1.2.3. Hayal kırıklığı – Saldırganlık Teorisi

Henry ve Short tarafından öne sürülen ve psiko-analitik yaklaşımların içinde ele alınabilecek teoridir. Psiko-analitik çalışmalardaki en önemli önermeler, bireydeki intihar eğilimlerinin, dış unsurların bireyde saldırganlık eğilimini açığa çıkarması ve bireyin bu durumu kendine yöneltmesi üzerinedir. Bu süreç süper ego tarafından yönetilmektedir. Giddens, intihar için sosyolojik ve psikolojik temelde sistematik bir teori geliştiremeyeceğini, ancak sosyal yapı ve kişilik arasındaki ilişkilerin genelleştirilmesi bağlamında bir konsept oluşturulabileceğini ifade eder (Giddens, 1965: 12). Bu tarz çalışmaların en bilinenlerinden, Henry ve Short tarafından ortaya atılan Hayal Kırıklığı – Saldırganlık Teorisi'ne göre; sosyal hedeflerinin başarısızlığa uğraması nedeniyle yaşadığı hayal kırıklığının ardından birey, saldırgan hislerini ya kendisine ya da diğerlerine yöneltebilmektedir. Bu hisleri başkasına yöneltirse cinayet, kendisine yöneltirse intihar gerçekleşebilmektedir. Örneğin, ekonomik gelişmelerin hayal kırıklığına, dolayısı ile de saldırganlığa yol açtığını savunan Henry ve Short, ekonomik göstergeler ile intihar oranları arasında ilişki kurmaya çalışan ampirik veriler üzerine yoğunlaşırlar. Ayrıca bireylere empoze edilen dış kısıtlayıcıların derecesine bağlı olarak, bireylerin farklı tepkisel davranışlar gösterebileceğini iddia ederler. Teorileri, intihar oranları ile statüler arasında pozitif bir ilişkinin mevcut olduğunu ileri sürer. Hamermesh ve Soss (1974: 83), tarafından 1942 öncesi A.B.D'de işsizlik ve intihar oranları arasındaki ilişki üzerine gerçekleştirdikleri ampirik çalışma, pozitif korelasyon göstermektedir. Düşük sosyal statüye sahip kişilerin başkalarını suçlama eğilimleri daha fazla olduğundan, yaşadıkları hayal kırıklığı neticesinde saldırganlıklarını dışarıya yansıtırlar ve bu nedenle intihar oranları düşüktür. Yüksek sosyal statüdeki bireyler ise kendilerini suçlama eğilimini daha fazla taşırlar ve saldırganlıklarını kendilerine yönelttikleri için bu gruptaki intihar oranları daha yüksektir. Yine Rehkopf ve Buka (2006), tek bir fenomenin iki ayrı ucunda yer alan cinayet ve intiharı, sosyolojik ve psikolojik verilerle açıklamaya çalıştıkları bu teori; düşük sosyal statü gruplarında yüksek intihar oranlarına rastlandığını gösteren araştırmalar nedeni ile doğrulanamamıştır (akt., Wray vd., 2011: 520-522).

1.2.4.1.2.4. Werther Etkisi ya da Kopya İntiharlar

İki yüz yıl önce Goethe “*Genç Werther’in Acıları*” adlı bir roman yayınladı. Kitap, Avrupa’da çok geniş bir okuyucu kitlesine ulaştı. Romanın okunduğu ülkelerin birçoğunda, romanın kahramanı olan Werther’in ölümüne benzer şekilde intihar vakaları gerçekleşmeye başladı. Bu ölümlerin roman ile doğrudan ilişkisi kesin olarak ispatlanamamış olsa da İtalya ve Danimarka gibi bazı ülkelerde yetkililer, ihtiyaten bir dönem kitabın okunmasına ilişkin yasaklamalar getirdiler. David P. Philips (1974: 340-347) buradan hareketle intiharlarda Werther Etkisi denilen bir hipotez ortaya attı. Çalışmasına, romandan yüz yıl sonra Durkheim’in intihar ile ilgili çalışmasındaki sonuçları inceleyerek başlayan Philips, kitapta intihar ile hatırlama arasında bir ilişki kurulmaya çalışılsa da, kopya intihar ve sosyal intihar oranları arasında hiçbir ilişki kurulamadığını söyledi. Durkheim bu çalışmasında, birkaç yakını ölmüş kimsenin ölümü ile kopya intihar etkisi yarattığı düşünülse de, bunun ulusal düzeyde etki edecek boyutta olmadığını iddia etmişti. Daha sonra bu konu kapsamında, farklı araştırmacıların Philip’in kopya teorisini genişletmeye ve tekrarlamaya başladıkları görüldü. Özellikle yaygın bir şekilde yayınlanan intihar hikâyelerinin kopya intiharlar için nasıl tetikleyici bir etkisinin olduğu ispatlanmaya çalışıldı. Örneğin Stack (1990), bu konu ile ilgili çalışmalarında intihar hikâyelerinin yayınlanmasının sıradan insanlar arasındaki intihar oranlarının da artmasına neden olduğunu söylemiştir

Zaman içinde Werther Etkisi yerine farklı kavramlar kullanılmaya başlandı. Örneğin kopya intiharlar, intihar kümeleri ve bulaşıcı intiharlar, birbirine yakın ve iç içe geçmiş kavramlar olarak Werther Etkisi’nin yerine kullanılabilir.

Nokta Kümeleri ve Kitle Kümeleri olmak üzere iki farklı türde intihar kümeleri bulunmaktadır. Nokta Kümeleri yereldir ve hastaneler, okul ve ordu gibi kurumları içeren belli bir coğrafi bölge ile sınırlıdır (Joiner, 1999: 90). Buradaki kümeler sosyal ve davranışsal bulaşmanın sonucu olabilir. Kitle Kümeleri ise daha yaygındır ve medya gibi intiharın daha geniş kitlelerin haberdar olabileceği kanallar ile duyurulması sonucunda oluşurlar. Örneğin, yine hikâyelerin medyada yayınlanması, sıradan insanlar arasındaki intihar oranlarının da artmasına neden olmuştur (Stack, 1990: 12). Benzer sonuçlara Japonya’da (Ishii, 1991: 189) ve Almanya’da (Jonas, 1992: 297) yapılan araştırmalarda da ulaşılmıştır. Marzuk’a göre bu konuda en fazla bilinen örnek Humphrey’in 1991 yılında yayınlanan ‘*Son Çıkış*’ adlı kitabı olmuştur. Ölümcül

derecede hasta insanlara bir rehber olarak okunmak üzere hazırlanan bu kitapta boğularak ölmek tavsiye edilmiştir. Kitap yayınlandıktan sonra New York'ta boğularak intihar vakaları %313 oranında artış göstermiştir. Şaşırtıcı olan ise genel intihar oranlarının değişmemiş olmasıdır (akt. Stack, 2000).

Gençler arasındaki intiharların %13'ü bulaşıcı ya da kopya intiharlardan kaynaklanmaktadır (Hazell, 1993: 657). Sosyal bulaşma ve davranışsal bulaşmaya özellikle gençler arasında suç, anti-sosyal davranış, uyuşturucu kullanımı ve intihar kümelerinde rastlanmaktadır. Küme içinde gerçekleşen ilk intihar tetikleyici bir role sahiptir. Burada, intihar eden kişiyle benzerlik, daha önceki intihar davranışları, gruptakilerin hassasiyet düzeyleri ve birbirleriyle ilişkileri önem teşkil etmektedir (Samartians, 2015).

1.3. Dünya'da ve Türkiye'de İntihar İstatistikleri

1.3.1. Dünya İntihar İstatistikleri

D.S.Ö. (2015) verilerine göre her yıl ortalama 800.000'den fazla insan intihar sonucu yaşamını yitirirken, çok daha fazlası intihar teşebbüsünde bulunmaktadır. Yine D.S.Ö., ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak gördüğü intihar davranışlarının önlenabilir olduğu görüşündedir. Dünyadaki intiharların %30'u özellikle tarımda kullanılan böcek ilaçları ile kendini zehirlenme şeklinde gerçekleşmektedir. Bu vakaların çoğu da düşük ve orta gelir düzeyindeki ülkelerin tarım bölgelerinde yaşanmaktadır. Diğer yaygın metodlar ise ası ve ateşli silahlar yoluyla gerçekleşmektedir. D.S.Ö., en fazla kullanılan metodların bilinmesinin, intiharı önleme stratejisi açısından da önemli olduğunu belirtir ve özellikle intiharda yaygın olarak kullanılan metoda erişimin sınırlandırılmasının, intiharı önleme stratejisi için faydalı olabileceğinin altını çizmektedir. Kullanılan metodlar, farklı topluluklarda ve gruplarda değişiklik göstermektedir. Burada, hangi metodun kullanılacağına seçimini genellikle maddenin ya da eylemin yasallığı veya ulaşılabilirliği gibi faktörler etkilemektedir. Bu konuda verilebilecek iyi örneklerden biri; silaha ulaşımın genelde kolay olmasından dolayı intihar girişimlerinde en yaygın yöntemin silahla kendini vurarak öldürme olmasıdır (Austin vd., 2011: 67). İntihar girişimde metod olarak ası yönteminin kullanılmasına karar verilmesinde iki önemli etken bulunmaktadır. Bunlardan ilki ası yönteminde ölümle sonuçlanma ihtimalinin yüksekliği, ikincisi ise yöntemin kolay uygulanabilirliğidir. Hızlı, kesin ve acısız olması, ölüm sürecinin daha az farkında olunması, vücudun fazla zarar görmemesi ve

geride kalanlar için bıraktığı korkutucu imaj gibi sebeplerle daha çok tercih edilmektedir (Biddle vd., 2010: 320-322). Ası yöntemi, intihar önleme sürecinde önüne geçilmesi en zor yöntemlerden biridir.

İngiltere’de dikkat çekici bir şekilde ası yöntemi ile intihar artış göstermiş olup, her yıl ortalama 2000 kişi bu yöntemi kullanarak intihar etmiştir (Brock, 2003: 8).

Yine bazı ülkelerde, alınan kararların intiharlarla ilgili rakamların aşağıya çekilmesinde etkili olduğu düşünülmektedir. Örneğin geçtiğimiz 50 yıl içerisinde intiharın suç sayılmaması, intihar düşüncesi olanlar açısından yardım istemeyi mümkün kılmıştır. Özellikle yüksek gelirli ülkelerde, kapsamlı ulusal stratejiler ve eylem planları, intiharda kullanılan böcek ilacı ya da ateşli silahlar gibi bazı maddelere ulaşımın sınırlandırılması veya zorlaştırılması bu konudaki olumlu gelişmelere katkı sağlamıştır. Ayrıca ilaç ve daha az yan etkiye sahip psikolojik müdahalelerle depresyon türü rahatsızlıkların tedavisindeki başarı oranında önemli bir artış göstermiştir (D.S.Ö., 2008).

Tablo 1 : Ülkelere Göre Kaba İntihar Hızı Oranları

Sıralama	Ülke	Erkek	Kadın	Kaba İntihar Hızı Oranı	Yıl
1	Litvanya	52,5	7,9	28,6	2009
2	Kore	35,6	18,5	26,3	2009
3	Belarus	43,0	7,7	24,0	2009
4	Kazakistan	40,4	8,4	23,5	2009
5	Rusya	41,3	6,9	22,8	2009
6	Japonya	28,3	10,1	19,1	2009

7	Macaristan	32,1	7,6	19,0	2009
8	Letonya	33,5	5,7	18,6	2009
9	Ukrayna	32,2	5,2	17,6	2009
10	Finlandiya	25,4	8,9	17,1	2009

(D.S.Ö. 2009 verilerine göre hazırlanmıştır.)

Dünya’da nüfusa göre intiharların en fazla yaşandığı ilk on ülkeyi gösteren bu tabloda, Kaba İntihar Hızı oranları açısından Litvanya, 100.000’de 28,6 ile listenin ilk sırada yer almaktadır. Tabloda dikkat çeken bir diğer husus ise erkek kaba intihar hızı oranlarının bütün ülkelerde kadınlardan daha fazla olduğudur. Erkek ve kadın kaba intihar hızı oranlarının en yakın olduğu Kore’de bile bu oran neredeyse erkekler açısından, kadınlara göre 2 kat daha fazladır.

1.3.2. Türkiye İntihar İstatistikleri

Türkiye’de somut verilere ulaşılabilecek kurumların başındaki T.Ü.İ.K. ait rakamlara göre, 2015 yılında 3211 intihar vakası gerçekleşmiştir. Bu rakamlar üzerinden kaba intihar hızı, 100.000’de 4,11 olarak hesaplanmaktadır. İntihar edenlerin %72,7’sini erkekler oluşturmaktadır ve intihar verileri eğitim durumuna göre incelendiğinde, ilkokul mezunlarının %23,7 ile en yüksek orana sahip olduğu görülmektedir. Yine intihar edenlerin %50,5’i evliyken, %34,3’lük bir kısmı 15-29 yaş grubuna mensuptur. İntiharların %47,2’si ası yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

1.3.2.2. 2009-2015 Yılları Arasında Türkiye İntihar İstatistikleri

2009-2015 yılları arasında gerçekleşen intiharların yıllara göre dağılımına bakıldığında, intiharın en az görüldüğü yılın 2011 ve en fazla görüldüğü yılın 2013 olduğu anlaşılmaktadır. 2011 yılında yaşanan bu düşüş dışında, kaba intihar hızı 100.000’de 4’ün altına hiç düşmemiştir.

Tablo 2 : 2009-2015 Yılları Arasında Türkiye İntihar İstatistikleri

Yıl	Sayı	Kaba İntihar Hızı
2009	2898	4,02
2010	2933	4,01
2011	2677	3,61
2012	3287	4,37
2013	3252	4,27
2014	3169	4,11
2015	3211	4,11

(T.Ü.İ.K. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

1.3.2.2. Cinsiyetlerine ve Yaş Aralıklarına Göre İntiharlar

Tablo 3 : 2015 Yılı Cinsiyetlerine Göre İntihar Oranları

Cinsiyet	Sayı	Oran
Kadın	876	%28
Erkek	2290	%72

(T.Ü.İ.K. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

2015 yılı intihar istatistiklerine göre, erkeklerin intihar oranları kadınlara kıyasla belirgin bir şekilde yüksektir. Gerçekleşen intiharların %72'si erkeklerde görülürken, kadınlar %28 oranında intihar gerçekleştirmektedir. Bu neredeyse erkeklerde tamamlanmış intihar oranının, kadınların 3 katı olduğunu gösterir. Bu oransal farklılık ise Tablo 1'de gösterilen farklı ülkelerin kadın ve erkek nüfusu arasındaki oranlarda olduğu gibi, erkek nüfusunda görülen tamamlanmış intihar fazlalık oranları ile benzerlik göstermektedir.

Tablo 4 : 2015 Yaş Aralığına Göre İntihar Sıklığı

Sıra	Yaş Aralığı	Sayı	Oran
1	20-24	411	%12
2	25-29	353	%11
3	15-19	337	%10
4	30-34	310	%9
5	35-39	274	%8
6	40-44	256	%8
7	45-49	237	%7
8	50-54	219	%6
9	55-59	216	%6
10	75+	180	%5
11	60-64	142	%5
12	65-69	128	%4
13	15 Yaş altı	80	%2
14	70-74	68	%2
	Toplam	3211	

(T.Ü.İ.K. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

2015 yılında, intiharlara en fazla 20-24 yaş grubunda rastlanmıştır. İntihar gerçekleşen %50'si 20-39 yaş grubundadır. İntiharın en az görüldüğü yaş aralıklarının ise, 15 yaş altı ve 70-74 yaş grupları olduğu görülmektedir. Bu tabloyu yorumlarken, Türkiye'nin sahip olduğu genç nüfusun fazlalığını göz önünde bulundurmak gerekir.

Özgüven'e göre, intihar davranışlarının belli yaş dönemlerinde yoğunlaşır ve en belirgin evrelerden biri olarak da yaşlılık dönemidir. Özellikle tamamlanmış intiharlarda yaş ile birlikte artış gösterdiği, özellikle yaşlı erkeklerde bu oran, genel ortalamaya göre 3-4 misline çıkmaktadır (akt. Aslan ve Hocoğlu, 2014: 300). Yaşlılarda tespit edilen intihar risk faktörleri arasında; gelecek kaygısı, yalnızlık hisleri, yeterli eğitim düzeyine sahip olmama, eşinin ölmüş olması ya da eşinden ayrı olma, gelir düzeyinin azlığı, kişiyi hayata bağlayan çok fazla nedenin bulunmaması, ruhsal /bedensel rahatsızlıklar ve daha önce var olan intihar öyküleri sayılabilir. (Aslan ve Hocoğlu, 2014: 307) .

1.3.2.3. Nedenlerine ve Uygulanan Metotlara Göre İntiharlar

Tablo 5 : 2015 Yılı İntihar Nedenleri

Sıra	İntihar Nedenleri	Sayısı
1	Bilinmeyen	1548
2	Hastalık	956
3	Geçim Zorluğu	298
4	Aile Geçimsizliği	257
5	Hissi İlişki Ve İstedığı İle Evlenememe	72
6	Diğer	66
7	Ticari Başarısızlık	8
8	Öğrenim Başarısızlığı	6

(T.Ü.İ.K. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

Bu rakamlara göre intihar nedeni tespit edilemeyenlerden sonra en yüksek oran, hastalık nedeni ile intihar edenlere aittir. Bu durumu ise, ekonomik nedenlerden kaynaklı geçim zorluğu ve aile geçimsizliği takip etmektedir. Nedenlerine göre sıralandığında en alt basamakta yer alan gerekçe öğrenim başarısızlığıdır. Bu verilerin elde edilmesinde ise en önemli kaynak kişilerin gerilerinde bıraktıkları intihar notları ve yakınlarının verdiği polis ifadeleri olmaktadır.

Tablo 6 : 2015 Yılında Türkiye'de Uygulanan İntihar Metotları

Sıra	Metot	Sayı	Oran
1	Ası	1515	% 47
2	Ateşli silahlar kullanma	865	%27
3	Yüksek bir yerden atlama	413	%13
4	Kimyasal madde kullanımı	202	%6
5	Boğulma	63	%2
6	Diğer	59	%2
7	Keskin bir madde ile kendini kesme	55	%2
8	Kendini tren ya da benzer bir motorlu araç önüne atma	14	%0,5
9	Doğalgaz veya LPG benzeri maddeler kullanma	14	%0,5
10	Kendini yakma	11	%0,4

(T.Ü.İ.K. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

2015 yılı itibariyle Türkiye’de gerçekleşmiş olan 3211 intihar vakasında en çok kullanılan metodun ası yöntemi olduğu ve bu yöntemin %47 oranında kullanıldığı görülmektedir. Bunu, %27’lik bir oranla ateşli silahlar kullanma takip ederken; kendini

tren veya benzeri araçlar önüne atma, doğal gaz veya LPG benzeri maddeler kullanma ve kendini yakma ise en az rastlanan intihar yöntemleri olmuştur. İngiltere’de ölümle sonuçlanan intihar vakalarında ası yöntemi %70 oranlarındadır. Ası yönteminin neden daha çok tercih edildiğine dair Biddle ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada (2010), ölümcül bir intihar girişimi deneyimi yaşayan 12 erkek ve 10 kadın ile nitel bir görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmede özellikle bu metodu tercih etme sebebi olarak 2 ana gerekçe ortaya çıkmıştır. İlk gerekçe hızlı, acısız, vücuda zarar vermeyen ve başkaları için üzücü bir görüntü bırakmayacak temiz bir yöntem olduğuna inanmaları, diğeri ise kolay ulaşılabilir ve teknik bir bilgiye fazla ihtiyaç duymadan uygulanabilir olmasını ifade etmişlerdir.

1.4. İntiharları Önleme İçin Yapılan Çalışmalar

İntihar nadiren gerçekleşen bir davranış olduğu için, önceden tahmin edilmesi zor olan bir durumdur. İstatistiki olarak, intiharın baz oranı düşüktür. Bu nedenle yüksek ölçekli ve hassasiyetli çalışmalarda bile hata oranı yüksektir (Murphy, 1983: 343-344). Bu alanda yapılan araştırmaların artması ile birlikte, intihar davranışlarının yaygınlığını ve süreçlerini anlama noktasında ciddi gelişmeler meydana gelmiştir. Buna rağmen, konunun kapsamının genişliği ve farklı alanlara yayılmışlığı nedeni ile açık ve anlamlı yorumlarda bulunmak zordur. Bu noktadan bakıldığında intihar önleme çalışmalarında doğru tahminde bulunabilme oranı, uzun bir süre daha düşük kalacağına benzemektedir (Fowler, 2012: 83-87). İntihar oranlarının asgari seviyeye çekilmesi için her ülkede farklı çalışmalar yürütülmektedir. Bu noktada özellikle D.S.Ö.’nün yoğun çalışmaları mevcuttur. D.S.Ö., intihar önleme çalışmalarını öncelikli öneme sahip bir konu olarak kabul etmekte ve ülke bazında intihar oranlarının 2020 yılına kadar %10 düşürülmesini hedeflemektedir (Melorose vd., 2015: 4-22). Konuyla ilgili ulusal bir strateji belirlenmesi gerekliliğinin altını çizen D.S.Ö., devletlerin belirleyeceği bu stratejiye ilişkin (2012) şunları belirtmektedir.

- Ulusal bir strateji ile sorunun yalnızca kapsamını ve büyüklüğünü özetlenmekle kalmaz, intihar davranışlarının halk sağlığı problemi olduğunu tespit ve kabul edilmiş olur.
- Hükümetin kararlılığına işaret eder.

- İntiharı önleme stratejileri konusunda bu süreçte neyin işe yarayıp yaramadığı gibi açıklamaları içeren anahtar uygulamaları, bir otorite olarak gerekçeleri ile birlikte sunar.
- Paydaşları ve bunlar arasındaki sorumlulukları belirler. Ayrıca çeşitli gruplar arasında gerekli koordinasyonu sağlar.
- Yasalarda mevcut olan önemli boşlukları, hizmet sunu ve veri toplama görevini tanımlamaya çalışır.
- Bir strateji için gerekli beşeri ve mali kaynakları belirtir.
- Savunma, farkındalığın artırılması ve medya ile ilişkiler noktasında bir strateji şekillendirir.
- Sağlam bir izleme ve değerlendirme çerçevesi çizerek, bu müdahalelerden sorumlu kişiler arasında hesap verebilirlik duygusu oluşturmaya çalışır.
- İntihar davranışları üzerine araştırma gündemi içeren bir çerçeve oluşturur.

D.S.Ö., sadece bu önermeleri yapmakla kalmayıp, aynı zamanda intihar oranlarının azaltılması ile ilgili spesifik oranlar da önermektedir.

İntiharı önleme merkezleri, bir intihar gerçekleştirme adayı olan bireye yönelik krize müdahale yaklaşımlarına dayalıdır. Bunun sebebi ise kriz durumundaki intihar girişimcilerine yönelik olarak, kısa süreli ve telefon aracılığıyla, sınırlandırılmış bir teknikle danışmanlık vermelerinden kaynaklıdır.

İntihar girişiminde bulunan bireylere yönelik olarak yapılan birçok görüşmede, intihar önleme merkezlerinde görev alan danışmanlara, profesyonel olmayan ve analiz düzeyi düşük eğitimlerden yola çıkılarak, aktif dinleme (kişi merkezli terapi), kaynakların değerlendirilmesi ve eylem planı üzerine odaklanan görüşmeler gerçekleştirilir. Rudestam (1985–1986) tarafından kriz odaklı yaklaşımın, kronik intihar vakası olan intihar girişimcileri açısından çok yararlı olmadığını ifade ederken, özellikle bu tarz kişiler için uzun vadeli psiko-terapi önerildiğini ifade eder (Yufit ve Lester, 2005: 35-39).

D.S.Ö. (2012), tarafından önerilen intihar risk değerlendirme ve tedavi planı, hasta ile yapılan klinik bir görüşme ile başlar. Bu görüşmede mümkünse aileden bir üyenin olması da önemlidir. Görüşmelerde herhangi bir şekilde kesin yargıya

ulaştırmasa da tahmin noktasında riskin yükseldiğini konusunda işaret teşkil eden aşağıdaki 13 kriter göz önünde bulundurulur.

- 1- Birincil ve ikincil yaşam olayları, sosyal ve çevresel stres,
- 2- Sosyal destek algısı,
- 3- Psikiyatrik tanı,
- 4- Alkol ve madde kullanımı,
- 5- Önceki intihar girişimi (motivasyonlar, boyut ve niyet açısından),
- 6- Önleyiciler ve yaşamı sürdürme sebepleri,
- 7- Ümitsizlik ve Kötümserlik,
- 8- Problem çözme (gerçekçi problem çözme becerileri ve problem çözme etkililiği konusunda kendini değerlendirme),
- 9- Depresyonik şema,
- 10- Bilişsel katılık ve esneklik,
- 11- Yüklenme tarzı,
- 12- Bilişsel çarpıtma,
- 13- Başa çıkma kaynaklarının değerlendirilmesi,

1.4.1. Dünyada ve Türkiye’de Yapılan alışmalar

1.4.1.1. Dünyada Yapılan alışmalar

Dünyanın birçok ülkesinde, özellikle batılı ülkelerde intihar araştırma ve/veya önleme merkezleri sıklıkla rastlanmaktadır. Bunların önemli bir kısmı üniversite bünyelerinde bulunmaktadır veya kamuya bağlı olanlarının sağlık bakanlığı ya da sosyal hizmetlerle ilgili bakanlıklar tarafından organize edildiği görölmektedir. Yine bu çalışmaların azımsanmayacak bir kısmının da gönüllü çalışmalar marifeti ile sivil toplum kuruluşları tarafından idare edilmektedir.

Bu konuda bir nevi çatı bir organizasyon olan ve D.S.Ö. bağlantılı bir sivil toplum örgütü olarak 56 yıldır çalışma yapan Uluslararası İntihar Önleme Merkezi, 1960 yılında Viyana’da kurulmuştur. 50 ülkeden üyeleri barındıran bu kuruluş, intihar davranışlarına dünya çapında dikkat çekmeye çalışmaktadır. Çalışmaların genelinde intihar ile ilgili bilgi, deneyim ve uzmanlığı bir araya getirilmeye gayret edilirken, çeşitli bölge ve ülkelerde elde edilen deneyimin paylaşılması da sağlanmaya çalışılmaktadır. Bunun dışında, intihar önleme konusunda ulusal kurumların

kurulmasını teşvik etme, intihar önleme programlarında çalışacak kişilerin eğitimi ve uluslararası alanda işbirliklerinin sürdürülmesi, bu kuruluşun ana hedeflerini oluşturmaktadır.

Bu kuruluşun üyeleri, ruh sağlığı kuruluşları başta olmak üzere sosyoloji, sosyal hizmetler, antropoloji, tıp, halk sağlığı, eğitim, cezaevi, denetimli serbestlik ve felsefe gibi disiplinlerden gelmektedir (Davis vd., 2010).

Bu yapıya üye olan bazı kuruluşlara dair örnek vermek gerekirse;

- American Association of Suicidology- A.B.D
- Arthur Sommer Rotenberg Chair in Suicide Studies, University of Toronto- Kanada
- Australian Institute for Suicide Research and Prevention- Avustralya
- Befrienders Worldwide
- Canadian Association for Suicide Prevention- Kanada
- Centre for Suicide Research, University of Oxford, UK- İngiltere
- Center for Therapy and Studies of Suicidal Behavior
- Choose Life: Suicide Prevention in Scotland- İskoçya
- Centre for Research and Intervention on Suicide and Euthanasia (Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie) (CRISE)
- Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute (Estonya ve İsveç)
- European Network for Suicidology
- International Academy for Suicide Research (IASR)
- National Strategy for Suicide Prevention, Amerika Birleşik Devletleri
- Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa -İsveç
- Portugese Society of Suicidology- Portekiz
- The Samaritans – Birleşik Krallık (İngiltere, İrlanda, İskoçya ve Galler)

- Suicide Information & Education Centre- Kanada
- Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (SSFF), Univ. of Oslo
- Suicide Prevention Action Network (SPAN)
- Suicide Prevention Australia (SPA)
- Suicide Prevention Resource Center
- Ultimo Recurso, Uruguay
- World Health Organization - Suicide Prevention
- Young Europeans Suicide Study

Bu merkezlerin yaptıkları başlıca çalışmalara örnek vermek gerekir ise;

- Çağrı merkezi oluşumu,
- İntihar risk tahmini üzerine anket veya ölçek geliştirme,
- İntihar davranışında bulunan bireylerle rehabilite edici görüşmeler gerçekleştirme,
- İntiharla ilgili diğer çalışmaları koordine etme,
- İntihar riski taşıyan bireylerle görüşme,
- İntiharı gerçekleştiren bireyin yakınları ile destek görüşmeleri,
- İntiharla ilgili ulusal ve/veya uluslararası konferansların düzenlenmesi, sayılabilir (İ.A.S.P.,2016).

1.4.1.2. Türkiye’de Yapılan Çalışmalar

Türkiye’de intihar araştırmaları ile ilgilenen ilk ve tek kuruluş 2012 yılında kurulmuş olan, kısa adı DUVAK olan Duygu Durum Vakfı’dır. Bu vakıf, Türkiye’de çoğalan intihar davranışlarını etkileyen faktörleri ve bu konudaki önleyici çalışmaları geliştirmek için kurulmuştur. Bu noktada depresyon, bipolar bozukluk ve kaygı bozuklukları gibi intihara yönelimi engellenebilir rahatsızlıkları psikiyatrik ve psikolojik açıdan ele alarak bu alanda topluma destek olma amacını gütmektedir DUVAK’ın 2012 yılında gerçekleştirilmiş uluslararası bir konferans dışında önemli bir etkinliği bulunmamaktadır. Bu vakfın dışında, Türkiye’de resmi ya da sivil toplum örgütü olarak bu konuda herhangi bir kurumsallaşmış çaba mevcut değildir (DUVAK, 2015).

1.4.2. İntihar Araştırma Merkezi Üzerine Bir Model

Bu intihar araştırma merkezlerinden biri olarak Manchester Üniversitesi'nde bulunan İntihar Önleme Merkezi'nin kuruluş ve misyonu örnek verilebilir. Bu merkez, intihar davranışları ile ilgili İngiltere'nin önde gelen kurumlarından. Yaptığı çalışmalar arasında hayat kurtarma, riski düşürme ve güven sağlama konulu eğitimleri ve destek hizmeti sağlama noktasında çalışmaları içeren 2 büyük ve önemli uzun dönemli proje de bulunmaktadır.

Merkezin başlıca çalışma saha ve yöntemleri ise;

- a) İngiltere'deki akıl sağlığı problemi olan kişiler arasında intihar, ani ve açıklanamayan ölüm ve cinayet gibi durumlarla ilgili risk faktörleri, eğilimleri ve buna benzer bilgilerin toplanması,
- b) Manchester Kendine Zarar Verme Çalışmaları: Kendine zarar verme davranışında bulunan bireylerin acil servis departmanlarına gitmeleri durumunda, bu kişiler ile ilgili risk faktörü tanımlamaları ile psikolojik bilgilerin toplanması,
- c) Cezaevlerinde İntihar: Cezaevlerindeki intiharların önlenmesine dair tavsiyeler ile intihar eğilimleri ve rakamları içeren çalışmalar,

Üniversiteye bağlı olarak çalışan merkezde, çoğunluğu akademisyen 43 kişi görev yapmaktadır. Kuruluş, herhangi bir şekilde intihar davranışlarına yönelik tedavi sağlamamakta, çalışmalarını araştırma yapmaya yoğunlaştırmaktadır (Manchester University, 2017).

İKİNCİ BÖLÜM

CEZAEVLERİNDE İNTİHAR DAVRANIŞLARI

Bu bölümde ceza ve cezaevine ait kavramlardan olan suç, ceza ve cezaevi ile ilgili bir takım detaylardan bahsederken, Türkiye’de cezaevlerinin neye göre sınıflandırıldığı açıklanmaya çalışılacaktır. Yine bu bölüm içerisinde, cezaevinde bulunan mahpuslarla ilgili bazı istatistikler ve cezaevi araştırma merkezleri ile ilgili bilgilere yer verilecektir.

2.1. Ceza ve Cezaevine Dair Kavramlar

2.1.1. Suç

Suçun varlığı, insanlığın varoluşu ile birlikte ortaya çıkmıştır. Genele bakıldığında suç olduğu düşünülen eylemin, meydana geldiği ortamdaki bireylerin ya da grupların sahip olduğu hakları ortadan kaldırmaya yönelik olduğu görülür. Duruma göre yaşama hakkı ya da mülk edinme hakkı gibi birçok hak bu kapsama girebilir. Bu yönüyle değerlendirildiğinde suç olgusu, var olduğu ortamdaki her bir bireyi ve kesimi doğrudan ve dolaylı olarak etkilemektedir.

Suçla ilgili olarak dini metinlere bakıldığında, Kuran’ı Kerim’de, ilk insan kabul edilen Hz. Âdem’in oğullarından Kabil’in ilk cinayeti işleyişi konu edilir (5: 27,28,29,30,31.). Suç; diğer tek tanrılı ve çok tanrılı dini metinlerde de toplumsal menfaatlere veya bireye zarar veren eylemler çerçevesinde günah olarak kabul edilir ve cezalandırılmasının gerekliliği ifade edilir.

1700’lü yılların başları; suç, suçlu, toplum kavramlarının ve bunlar arasındaki ilişkilerin, dini temellerden arındırılarak yeniden tanımlanmaya başladığı dönem olmuştur. Bu, aynı zamanda, suç tanımlarının standartlaştırılması ve daha gerçekçi bir çerçeveye oturtulması sürecinin de başlangıcıdır. Bu dönemde, devlet adı verilen otorite, suçun ne olduğunun belirlenmesi ve belirlenen bu sınırlar içerisinde kalan eylemlerin hangi yaptırımlara tabi tutulması gerektiği konusunda söz sahibi olan tek makam haline gelmiştir. Fakat bu durumda bile, hala eski dönemlerden kalma bir takım esasların varlıklarını gösterdiği ve suça ilişkin tanımlar yapılırken suçun kökeninin tarihin ilk çağlarına dayandırıldığı görülmüştür.

Suçun kaynağına ilişkin değerlendirmeler ve açıklamalar yapılırken, bazı faktörlerin suça yöneltici etkileri fikir adamlarının dikkatini çekmiştir.

Kanunlar isimli yapıtında Platon, bir tür ruh hastalığı olarak ifade ettiği suç ile ilgili; arzu, cehalet ve zevk arayışını sebep olarak göstermiştir. Platon, suçluyu, söz konusu sebepleri baskılayarak bu durumdan kurtarabilecek şeyin cezalandırma olduğunu iddia etmiştir. Aristo'ya göre ise suç işleyenler, toplumun düşmanlarıdır ve en acımasız şekilde cezalandırılmalıdır (Bal, 2003: 63).

İnsanların bir arada yaşamaları sonucunda ortaya çıkan bir kavram olarak suç, yasa koyucu tarafından ilan edilen şartlara ya da koşullara uyulmaması halinde, başka bir deyişle kanun tarafından çizilen sınırların yok sayılması durumunda bu eylemi gerçekleştiren kişi ya da kişilere yönelik cezanın uygulandığı bir harekettir (Özen, 2003: 70). Thering'in, toplum düzenini bozacak bütün taarruzlardır diyerek, suç olgusuna dair en geniş tariflerden birini yaptığı söylenebilir (Dönmezer, 1994: 58).

Erem ise (1997:7), bu olguya psikolojik açıdan bir tanım getirmek isterken, suçun, hal-i hazırda insanın derinliklerinde var olan bir durumun ortaya çıkarak kendini gerçek dünyada göstermesi olduğunu söylemiştir

Taft, suçu toplumu idare etme erkini elinde bulunduran tabaka tarafından belirlenmiş olan kanunların aleyhine hareket edilmesi şeklinde tanımlamıştır. Durkheim ise suç kavramı için, “Olağan, gerekli ve faydalıdır.” ifadesini kullanmıştır. Suçun olağanlığını bütün topluluklarda hal-i hazırda mevcut olması ile gerekli olmasını tüm bireylerin bu duruma neden olan hisleri taşıyor olması ile faydalı olmasını ise toplumun statik bir halden dinamik bir hale geçmesinde etken oluşu ile açıklamıştır (Dönmezer, 1994: 59).

Suç, bunların dışında, farklı şekillerde de tanımlanabilir. Hukuki bakış açısına göre suç, ceza yasalarının ihlal edildiği insan davranışıdır. Siyasal bakış açısına göre suç, yasaya güçlü gruplar tarafından yerleştirilen, daha sonra davranışın istenmeyen seçilmiş biçimlerini yasa dışı olarak kabul eden bir ölçütün sonucudur.

Sosyolojik açıdan suç tanımlanırken vurgulanan hususlardan biri ise; toplumda var olan düzenin devam edebilmesi açısından kontrol altında tutulması gereken ya da gerekli olduğu düşünülen bir anti-sosyal davranış olduğudur. Psikolojik açıdan bakıldığında, suç, sosyal olarak olumsuz uyumun kendini gösterme yöntemidir ve bir

davranış sorunudur. Bu ifadelerden yola çıkıldığında, suç kavramını tek bir tanım içerisine sığdırmanın zor olduğu görülmektedir (İçli, 2004: 4-5). Ancak suç tanımları her ne kadar birbirinden farklı olursa olsun, suçun olağandan ve beklenilenden farklı hareket etme davranışı olduğu, ortak kanaattir. ‘Normal’ kavramının ise toplumdan topluma değişebileceği unutulmamalıdır. Bu açıdan bakıldığında, suç olgusu her toplumun yapısına göre değişiklik gösterir (Erem,1997: 17). Yine toplumda zaman içerisinde meydana gelen bir takım değişimler ya da gelişmeler, bir eylemin suçken suç olmaktan çıkarılmasına veya suç değilken suç olarak tanımlanmasına neden olabilir. Bazı eylemler ise zaman ve mekân değişse de suç olarak kalmaya devam eder. Yaralama, hırsızlık ve cinayet bunlardan yalnızca birkaçıdır.

2.1.2. Ceza

Bir davranışın veya düşüncenin suç olarak kabul edilmesi, genellikle o davranışa yasak getirilmesine neden olmaktadır. Bu yasak, eylem sahibi kişi ya da kişilerin bazı yaptırımlara konu olmasına yol açabilir. Yaptırımı uygulayacak olan kurumun adına ister devlet, isterse beylik veya krallık denilsin, bu durum belli bir otoritenin varlığını gerektirmektedir. Suç denilen olgunun ortaya çıkışı ve belli müeyyidelere tabi tutulması, tarihsel olarak bakıldığında çok daha eskiye dayanmaktadır.

Cezaya dair birçok tanım mevcuttur. Örneğin Kazdin’in (1975: 332) psikologlar tarafından sıklıkla kullanılan tanımı, cezanın bir olayın tekrarlanma sıklığını azaltmak ya da tamamen ortadan kaldırmak için ortaya konulan caydırıcı bir cevap olduğu şeklindedir. Gregory’e (1966: 1023) göre çok geniş kapsamda tanımlandığında ceza; yanlış yaptığı ya da kanunları çiğnediği düşünülen kişi veya kişilerin, otorite tarafından yetki verilen kişi veya kişiler tarafından ayrıcalıklarından yoksun bırakılması veya cezalandırılarak sıkıntı verilmesi şeklinde tanımlanır. Erem ise cezayı (1997; 1), devletin ilgili hukuk kurallarını uygulayarak suçun faili olan kişilerin ıslahı için uyguladığı önlemler olarak tanımlamıştır.

Dönmezer ve Erman (2016: 544) “Ceza, topluma büyük ölçüde zarar veren fiillerin karşılığında, devletin son çare olarak kanun ile oluşturduğu ve izlediği diğer amaçlar yanında, özellikle suç işleyen bazı yoksunluklara tabi tutmak ve toplumun işlenen fiili onamama tutumunu belirtmek üzere ilke olarak bir yargı kararı ve suçlunun sorumluluk derecesi ile orantılı biçimde uygulanan korkutucu, caydırıcı bir müeyyidedir.” ifadelerini kullanmıştır. Demirbaş ise cezayı (2017: 473), “Topluma

zarar veren fiiller karşılığı olarak devletin kanunla koyduğu, izlediği diğer amaçlar yanında, özellikle suçluyu bazı yoksunluklara tabi kılmak ve bu şekilde toplumun söz konusu hareketleri onaylamadığını belirtmek üzere, yargısal bir kararla ve sorumluluk derecesiyle orantılı olarak uygulanan korkutucu yaptırım” olarak tanımlamıştır.

Cezanın suçluya acı vermesi ve caydırıcı olması gerektiği gibi önemli bir diğer hususun çerçevesi hukuk kuralları ile çizilmelidir. Cezayla ilgili önem arz eden bir diğer husus; maliyetin az olması, bireysel olması ve benzer suçu olanlar arasında eşdeğer olarak uygulanması gerekliliğidir. Geçmişte, suçluya bedelini ödettirme olarak algılanan cezalandırma; günümüzde suçluyu topluma kazandırma olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu durum, suçlunun bir takım yoksunluklar yaşayacağı gerçeğini değiştirmemektir (Erem, 1971: 164–167).

2.1.3. Cezaevi

Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazına Dair Kanununun 8. maddesinde; kapalı cezaevleri “İç ve dış güvenlik görevlileri bulunan, firara karşı teknik, mekanik, elektronik veya fizikî engellerle donatılmış, oda ve koridor kapıları kapalı tutulan, ancak mevzuatın belirttiği hâllerde aynı oda dışındaki hükümlüler arasında ve dış çevre ile temasın olanaklı bulunduğu, yeterli düzeyde güvenlik sağlanmış ve hükümlünün gereksinimine göre bireysel, grup hâlinde veya toplu olarak iyileştirme yöntemlerinin uygulanabileceği tesislerdir.” şeklinde tanımlanmıştır(Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü, 2004: 9219).

Cezaevinde bulunmanın olumsuz etkilerinden biri, bireylerde çalışmaya karşı isteksizlik ve sorumsuzluk duygusunu geliştirmesidir. Bireylerin beslenmelerinin belli bir düzen dâhilinde ve önceden tespit edilmiş zamanlarda gerçekleşmesi, dinlenme ve diğer faaliyetlerinin programlanıyor olması, sorumluluk duygularını köreltir. Bu, bireylerde rehabilitasyonu engelleyen bir durumdur (Othmani, 2003: 26-27).

Örgütlü kuruluşlarda cezaların kullanılmasına ilişkin yapılan birçok değerlendirme ve yorum yetersiz kalmaktadır. Genel olarak, kuruluşlardaki ceza uygulamaları ile ilgili methodsal yanıtlara dikkat çekilmektedir. Bu değerlendirmelerin çoğu, etik değerlendirmeleri ve cezanın kullanılması ile ilgili görüşleri merkeze alır ve bilimsel temellerden yoksundur (Arvey ve Ivancevich, 1980: 127-128)

Ceza infaz kurumlarının cezalandırma ve topluma kazandırma fonksiyonlarını yerine getirirken yarattıkları ortam, bu kurumların içinde kalan bireylerde bazı davranış bozuklukları oluşturmakta ve intihar davranışlarına giden süreç bunlardan biri olarak gerçekleşmektedir.

Giddens (2000: 199-202), cezaevlerinin suçluları topluma kazandırma noktasında ıslah etme işlevini yerine getiremediğini, ancak suç işlemeyen bireylerin suç işlemesine engel olabildiğini ifade ederken, cezaevlerinin genel caydırıcılığına değinir. Suçlular için cezaevinin caydırıcılığının bulunmayışını ise, bireyin toplumdan soyutlanmasına bağlar. Cezaevi dışında ilişkide bulunduğu çevre ile bağları kopartılan, ekonomik anlamda zayıf düşen bireyin rehabilitasyonunun, otoritenin gücünü yoğun bir şekilde hissetmenin de etkisi ile zorlaştığı ve buradaki olumsuz şartların, bireyin topluma karşı daha saldırgan bir tavra bürünmesine neden olduğunu belirtir. Bütün bunlara ek olarak, suçlunun, cezaevinde bulunan diğer suçlulardan yeni suç becerileri öğrendiğini ve onlarla ilişkilerini cezaevinden çıktıktan sonra da devam ettirdiğini ifade eder.

Cezaevlerinin suçu ve suçluyu yeniden üretmesine dair değişik yaklaşımlar söz konusudur. Sutherland'ın (1947: 24-25) Ayırıcı Birleşimler Kuramı, suçla ilişkili kişilerin bir arada yoğunluklu olarak bulunduğu ve birbirini etkilediği cezaevlerinde, bireylerin suçluluk üzerine davranışlarının pekiştiğini söyler. Bu pekişmenin bireylerdeki etkisinin, ilişkinin tekrarlanması ve sürenin uzunluğuna göre farklılık göstereceğini söyleyen Sutherland; çevresel koşulların önemine dikkat çekmektedir.

2.2. Cezaevlerinin Değişik Özelliklere Göre Sınıflandırılması

Türkiye'deki cezaevleri tek bir modele sahip değildir ve çeşitli özelliklerine göre sınıflandırılırlar. Yönetim şekilleri, güvenlik seviyeleri ve mimari özellikleri bu sınıflandırmalardaki en önemli kıstaslardır.

C.T.E. (2016) verilerine göre, toplam 364 cezaevinin bulunduğu Türkiye'de, bu kurumların 286 tanesi kapalı cezaevi, 63 tanesi açık cezaevi, 3 tanesi çocuk kapalı cezaevi, 2 tanesi çocuk eğitim evi, 4 tanesi kadın açık cezaevi ve 6 tanesi kadın kapalı cezaevi olarak hizmet vermektedir (C.T.E, 2016).

2.2.1. Yönetim Şekillerine Göre Cezaevleri

Müdürlük Teşkilatı Bulunan Cezaevleri: Bu tip kurumlarda, 1.Müdür ünvanı ile görev yapan kurum müdürü ve kurumun büyüklüğüne göre ihtiyaç sayısı kadar 2.müdür görevlendirilir. Ayrıca bu kurumlarda eğitim hizmetleri için öğretmenlerin, psiko-sosyal servis için psikolog ve sosyal çalışmacıların, sağlık hizmetleri için sağlık personelinin ve kurumdaki kazanç amaçlı yapılan üretimlerle ilgili olarak sayman ve atölye şefleri gibi personelin görev yaptığı işyurdu servisi gibi birimler bulunmaktadır.

Müdürlük Teşkilatı Bulunmayan Cezaevleri: Bu kurumlarda ise sadece infaz koruma memurları görev yapmaktadır. Kurumun idaresi ile ilgili olarak ise ya İdare Memurları ya da İnfaz ve Koruma Başmemurları görevlidir. Müdürlük teşkilatı bulunan cezaevleri ile kıyaslandığında bir çok hizmetin bulunmadığı görülür(C.T.E., 2016).

2.2.2. Güvenlik Seviyelerine Göre Cezaevleri

Açık Cezaevleri: Bu kurumlarda ana amaç hükümlülerin rehabilitasyonu amacı ile meslek edindirme üzerine yapılan eğitimlere ve kurumdaki atölyeler marifeti ile üretime odaklanmaktır. Kapalı kurumlara arasındaki en büyük fark, kurumunun yüksek duvarlarla çevrili olmaması ve jandarma tarafından korunmaması gelir. Belli periyotlarla izin kullanarak kurum dışına çıkabilen hükümlünün diğer büyük avantajlarından biri de kurumda bulunan sabit telefonlar aracılığı ile dış dünya ile daha sık iletişim kurabilmesidir.

Kapalı Cezaevleri: Bu kurumlar hem dışarıdan içeriye girebilecek yasak maddelerin (kesici delici aletler, uyuşturucu maddeler, cep telefonu vb gibi elektronik haberleşme araçları), hem de içerden dışarıya çıkabilecek yasadışı talimat vb haberlerin ya da firarın engellenmesi dış koruması jandarma iç koruması ise cezaevi personeli tarafından mekanik, elektronik ve fiziki engeller kullanılarak önlemler alındığı kurumlardır. Bu kurumlarda mahpusun mevzuat çerçevesinde izin verilen ziyaretçileri ile görüşmesi de sıkı kurallar altında gerçekleşir. Yine bu kurumlarda mahpusların kaldığı oda ve koşulların kapıları sürekli kapalı olup, sadece ihtiyaç gerektiren durumlarda açılabilir. Bu kurumlarda orta seviyede güvenlik uygulandığını söyleyebiliriz.

Yüksek Güvenlikli Cezaevleri: Her ne kadar kapalı cezaevleri içerisinde kabul edilse bile sahip olduğu mimari özellikleri ve kendine ait yönetmelikleri ile daha üst iç

ve dış korumaya sahip kurumlardır. Bu kurumlarda odalar 1 veya 3 kişilik olarak tasarlanmış olup, kurum içindeki her türlü faaliyet veya hareketlilik en üst güvenlik önlemleri alınarak gerçekleştirilir. Bu kurumlarda bulunan mahpusların çoğunluğu ağırlaştırılmış müebbetten hüküm giymiş olan terör, çete tabir edilen organize suç örgütü üyeliği, uyuşturucu imalatı ve adam öldürme benzeri suçlara sahip kişilerdir. Buradaki mahpusların infaz koşulları ve sahip oldukları haklar, diğer kurumlardaki mahpuslara göre daha sınırlıdır(C.T.E.,2016).

2.2.3. Mahpusların Demografik Özelliklerine Göre Cezaevleri

Kadın Kapalı Ceza İnfaz Kurumları: Bu tür kurumlarda dış güvenlik diğer kapalı kurumlarda olduğu gibi jandarma tarafından sağlansa da, iç güvenlik, kurumda görev yapan kadın personel tarafından gerçekleştirilir. Adından da anlaşılacağı üzere bu kurumlarda kadın mahpusların hapis cezaları infaz edilir. Bu kurumların bir diğer özelliği ise, hükümlü ve tutuklu kadınların varsa 0-6 yaş arası çocukları da anneleri ile birlikte kalabilmektedir. Bazı nedenlerle Kadın Kapalı Ceza İnfaz Kurumlarında cezasını infaz edemeyen mahpuslar, ihtiyaca göre erkek cezaevleride ancak kurumun erkek mahpuslarla bağlantısı olmayan bölümlerinde barındırılabilir.

Gençlik Kapalı Ceza İnfaz Kurumları: Bu tür kurumlarda ise daha çok cezanın infazının uygulanmaya başladığı dönemdeki yaşı temel alınarak yerleştirme yapılır. Mahpusun eğer 18 yaşını tamamlamış ancak 21 yaşını bitirmemiş ise bu tür kurumlarda barındırılır. Bu kurumların kapasitesinin yeterli olmadığı durumlarda, başka cezaevlerinde bu yaş grubu mahpuslar için ayrılmış bölümlerde kalırlar.

Çocuk Kapalı Ceza İnfaz Kurumları ve Çocuk Eğitimevleri: Çocuk Kapalı Ceza İnfaz Kurumları: Yaşları 12-18 arası olan çocuk mahpusların kaldığı bu kurumların kapasite olarak yetersiz kalması durumunda, diğer kapalı cezaevlerinde bulunan ve bu yaş grubu çocuklar için oluşturulmuş kısımlarda barındırılırlar.

Çocuk Eğitimevleri: Özellikle çocuk hükümlülerin rehabilitasyonu için oluşturulmuş kurumlardır. Bu kurumlarda 12-18 yaş arasında bulunan çocuk hükümlülerin; hem bir meslek edindirilmesi hem de örgün eğitime devam edebilmeleri sağlanmaya çalışılır. Bu kurum yapı olarak açık cezaevlerine benzer ve orada olduğu gibi firara karşı engel bulunmaz (C.T.E., 2016).

2.2.4. Mimari Özelliklerine Göre Cezaevleri

Cezaevleri yapım aşamasında, bazen fiziki olarak benzediği şekil, kullanım amacı, yapıldığı şehrin baş harfi vs gibi durumlardan yola çıkılarak tip projeler oluşturulur. Bu tip projelere uygun mimari cezaevleri aşağıda sıralanmıştır (C.T.E,2016).

A Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

A1 Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

A2 Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

A3 Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

B Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

B TOK (Belirli Bir Tipi Olmayan) Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

C Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

D Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

F Tipi Yüksek Güvenlikli Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

H Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

K1 Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

K2 Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

M Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

R Tipi Ceza İnfaz Kurumu

T Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu

2.3. Cezaevlerine Dair İstatistikler

2.3.1. Dünya Cezaevlerine Dair İstatistikler

The World Prison Brief, (W.P.B.), 2015 yılındaki verilerine göre, dünyada en kalabalık cezaevi nüfusuna sahip ülke 2.217.947 mahpus ile A.B.D.'dir. Bunu, 1.649.804 kişi ile Çin izlemektedir. Üçüncü sıradaki ülke Rusya iken, Türkiye 187.609 kişi ile İran'ın arkasından 9. sırada gelmektedir. En az mahpus sayısına sahip ülkeler ise 11 mahpusla 222. sıradaki Lincestein ve sadece 2 mahpusla 223. ve son sırada bulunan San Marino'dur. Avrupa'daki sıralamada Rusya, Türkiye ve İngiltere, ilk üç sırayı paylaşmaktadır. Avrupa'da en az mahpus 10 mahpusla Lincestein ve San Marino'dur.

2.3.2. Kıtalara Göre Cezaevlerinin Yoğunluk Sıralaması ve Ünelere Göre Cezaevi Nüfusları

Tablo 7 : Nüfusa Oranla Mahpus Sayısının Nüfusa Oranına Göre Kıtaların Sıralaması

Kıta	Cezaevlerinin Toplam Nüfusu	Toplam Kıta Nüfusu	100.000 Kişiyeye Düşen Mahpus Sayısı
Afrika	1.038.735	1,102m	94
Amerika	3.780.528	977m	387
Asya	3.897.797	4,227m	92
Avrupa	1.585.348	827m	192
Avustralya	54.726	39m	140
Toplam (Dünya)	10.357.134	7,172m	144

(W.P.B., 2015 verilerinden elde edilmiştir).

Tabloya göre 100.000 nüfusa düşen 387 mahpusla, mahpus oranının en yüksek olduğu kıta Amerika'dır. Amerika'yı her 100.000 kişide 192 mahpus sayısı ile Avrupa takip etmekte iken, en düşük oran 100.000 kişide 92 mahpusla Asya Kıtası'na aittir. Tüm dünya nüfusunda 100.000 kişiye düşen ortalama mahpus sayısı ise 144 olarak hesaplanmıştır (W.P.B.,2016)

Tablo 8 : Ülkelere Göre Cezaevleri Nüfusu

Sıralama	Ülke	Cezaevi Nüfusu Toplamı
1	A.B.D	2.217.947
2	Çin	1.649.804
3	Rusya	649.836
4	Brezilya	622.202
5	Hindistan	418.536
6	Tayland	321.347
7	Meksika	247.001
8	İran	225.624
9	Türkiye	187.609
10	Endonezya	180.347
11	Güney Afrika	159.563
12	Filipinler	142.168
13	Vietnam	136.245
14	Kolombiya	120.657
15	Etiyopya	111.050
16	Mısır	106.000
17	İngiltere-Galler	85.119

18	Pakistan	80.169
19	Peru	79.021
20	Fas	76.000
215	Andora	41
216	Marşal Adaları	35
217	Monako	28
218	Cook Adaları	25
219	Nauru	14
220	Faroe Adaları	11
220	Tuvalu	11
222	Linchestein	10
223	San Marino	2

(W.P.B., 2015 verilerinden elde edilmiştir).

Bu veriler, cezaevlerinin en kalabalık olduğu ülkenin A.B.D olduğunu göstermektedir. Bunu, sırası ile Çin ve Rusya takip etmektedir. Mahpus sayısının en az olduğu ülke ise San Marino'dur. Türkiye, bu tabloda, İran'ın ardından 9. sırada yer almaktadır (W.B.P., 2015)

2.3.3. Ükelere Göre Mahpusların Genel Nüfusa Oranı İle Kadın Mahpusların Erkek Mahpuslara Oranı

Tablo 9'da Ükelere Göre Mahpusların Genel Nüfusa oranı en fazla olandan en az olana göre sıralanırken, Tablo 10'da ise Kadın Mahpusların Erkek Mahpuslara Oranı, en yoğun olandan, en az olana göre sıralanmıştır.

Tablo 9 : Ülkelere Göre Mahpusların Genel Nüfusa Oranı

Sıra	Ülke	Oran (100.000 kişide)
1	Seyşeller	799
2	A.B.D	693
3	St. Kitts ve Nevis	607
4	Türkmenistan	583
5	Virgin Adaları (A.B.D)	542
6	El Salvador	541
7	Küba	510
8	Tayland	476
9	Guam	469
10	Rusya	450
53	Türkiye	238
212	Nijerya	35
213	Mali	33
213	Hindistan	33
215	Demokratik Kongo Cumhuriyeti	29
216	Kongo	27

216	Linchestein	27
218	Gine	26
219	Faroe Adaları	23
220	Komoros	19
221	Orta Afrika Cumhuriyeti	16

(W.P.B, 2015 verilerinden elde edilmiştir).

Sadece ülkelerdeki mahpus sayıları dikkate alınarak cezaevlerinin yoğunluğu ya da suç oranları hakkında fikir sahibi olmak pek mümkün olmayacaktır. Bu noktada, ülkelerin genel nüfusuna oranla cezaevlerindeki mevcut nüfusu gösteren “her 100.000 kişiye düşen mahpus sayısı” üzerinden bir değerlendirme yapmak gerekir. Bu şekilde bakıldığında sıralamalar değişiklik göstermektedir. 735 mahpus sayısı ile sıralamada 172. sırada olan Seyşeller; 100.000 kişiye düşen mahpus sayısına bakıldığında, ilk sırada yer almaktadır. A.B.D ise 100.000 kişiye düşen 693 mahpus sayısı ile de Seyşel Adaları’ndan sonra 2. sırada gelmektedir. St. Kitts and Nevis 100.000 kişide 607 mahpus ile 3. sırada yer alırken, Türkiye bu sıralamada ise 238 mahpusla ile 53. sıradadır. Sıralamanın sonunda ise 23 mahpusla Faroe Adaları 219. sırada, 19 mahpus ile Komoros 220. sırada ve her 100.000 kişide 16 mahpus ile Orta Afrika Cumhuriyeti 221. sırada yer almaktadır.

Sıralamada Avrupa ülkelerine bakıldığında; Rusya 100.000 kişide 451 mahpus ile ilk sırada yer almakta; Belarus 306 mahpusla ikinci sırada, Gürcistan ise 100.000 kişide 262 mahpus ile üçüncü sırada yer almaktadır. Türkiye, Avrupa ülkeleri sıralamasında beşinci sırada gelmektedir (W.B.P., 2015).

Tablo 10 : Kadın Mahpusların Erkek Mahpuslara Oranı

Sıralama	Ülke	Oran
1	Hong Kong	20,5
2	Andora	18,9
3	Laos	18,3
4	Monako	17,4
5	Makau	16,6
6	Miammar	16,3
7	Bolivya	14,7
7	Katar	14,7
9	Kuveyt	13,8
10	Greenland	13,8
130	Türkiye	3,7
212	Mayotte	0,8
213	Solomon Adaları	0,7
213	Kribati	0,7
213	Vanuatu	0,7
216	Lincestein	0

216	Tuvalu	0
216	Mikronezya	0
216	Marşal Adaları	0
216	San Marino	0
216	Cook Adaları	0

(W.P.B., 2015 verilerinden elde edilmiştir).

Dünyadaki tüm ülkelerde kadın mahpusların sayısının, erkek mahpusların sayısına oranla daha düşük olduğu görülmektedir. Bu oranın en yüksek olduğu ülke olan Çin'de (Hong Kong)'de bile toplam mahpus sayısının sadece %20,5'i kadındır. 2. sıradaki Andorra'da bu oran %18,9, 3. sıradaki Laos'ta ise % 18,3'tür. Türkiye ise %3,7'lik bir oranla ile tabloda 130. sırada gelmektedir. Liechtenstein, Tuvalu, Mikronezya, Marshall Adaları, San Marino'da ve Cook Adaları'nda (Yeni Zellanda) ise hiç kadın mahpus bulunmamaktadır.

Kadın mahpus oranının en fazla olduğu Avrupa ülkesi %18,9 ile Andorra'dır. İkinci sırada ise %17,4 ile Monako gelmektedir. Rusya %8,1'lik oranla tablonun üçüncü sıradadır. Türkiye bu sıralamada 41. sıradadır. Tablonun son sıralarında, kadın mahpusun bulunmadığı Liechtensein ve San Marino yer almaktadırlar (W.B.P., 2015).

2.3.4. Ülkelere Göre Cezaevi Kapasite Kullanımı ile Tutuklu/Hükümlü Oranı

Ülkelerin sahip oldukları kapasitenin ne kadarlık kısmını kullandığı ya da ne kadar kapasitesini aştığını gösterir rakamlar Tablo: 11'de gösterilirken, en fazla tutuklu oranına sahiptir başlayarak sıralamanın yapıldığı Tutuklu/Hükümlü oranı Tablo 12'de gösterilmektedir.

Tablo 11 : Ülkelerin Cezaevi Kapasite Kullanımı

Sıralama	Ülke	Oran
1	Haiti	454,4
2	Benin	363,6
3	Filipinler	316,0
4	El Salvador	310,4
5	Guatemala	296,2
6	Uganda	273,0
7	Venezuela	269,8
8	Bolivya	269,1
9	Antigua ve Barbuda	258,0
10	Sudan	255,3
110	Türkiye	102,6
195	Man Adası	58,0
196	Kırgızistan	56,8
197	Gibraltar	53,1
198	Cook Adası	50
199	Gürcistan	45,5

200	Linchestein	40,0
201	Andora	28,3
202	Monako	26,4
203	San Marino	15,4
204	Nauru	14,0

(W.P.B., 2015 verilerinden elde edilmiştir).

Cezaevlerinin nüfusuna ya da mahpus sayısının genel nüfusa oranına bakarak kurumların aşırı kalabalık olup olmadığını söylemek zordur. Bu noktada esas veri mevcut kapasite ile var olan mahpus sayısı arasındaki oranlara bakılarak anlamlı hale getirilebilir. Bu açıdan, dünyanın kalabalık yönünden en yoğun cezaevi %454,4 kapasite kullanımını oranı ile olması gerekenden neredeyse 4,5 kat fazla mahpus barındıran Haiti'dir. 2. sırada %363,6 oranındaki yoğunluğuyla Benin, 3.sırada ise %316 ile Filipinler gelmektedir. Yoğunluğun en az olduğu son 3 ülke ise; %26,4 ile 202. sıradaki Monako, %15,4 ile 203. sıradaki San Marino ve %14 ile son sırada yer alan Nauru'dur. Türkiye bu sıralamada, %102,6 ile 110. sırada yer almaktadır.

Tabloya Avrupa ülkeleri açısından bakıldığında ise, en fazla yoğunluğun %136 ile Makedonya'ya ait olduğu, Macaristan'ın %130,5 oranında bir yoğunlukla ikinci sırada geldiği ve Arnavutluk'un %125,6 ile üçüncü sırada olduğu görülmektedir. Türkiye'nin 14. sırada bulunduğu bu tabloda, son sıralarda yer alan ülke ise 203. sıradaki San Marino'dur (W.B.P.,2015).

Tablo 12 : Ükelere Göre Cezaevlerinde Tutuklu/ Hükümlü Oranı

Sıralama	Ülke	Oran
1	Libya	90,0
2	Bolivya	85,9

3	Liberya	83,0
4	Monako	82,8
5	Andora	79,2
6	Paraguay	77,9
7	Benin	74,9
8	Bangladeş	73,8
9	Demokratik Kongo Cumhuriyeti	73,0
10	Nijerya	71,7
70	Türkiye	14,1
204	Kiribati	5,5
205	Tayvan	4,7
206	Palau	4,1
207	Cook Adaları	4,0
208	Sao Tome	2,2
209	Laos	1,0
210	Tuvalu	0,0
210	San Marino	0,0

(W.P.B., 2015 verilerinden elde edilmiştir).

Yargılama sürecinde bir ceza değil tedbir olarak kullanılan tutukluluğun oranı, söz konusu ülkedeki adalet mekanizmasının işlerliğine dair en önemli göstergelerden biri olarak kabul edilmektedir. Tutuklu/hükümlü oranları ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Bu oranlar, aynı zamanda tutukluların hükümlülere kıyasla daha fazla intihar davranışında bulunduğu gerçeği göz önünde bulundurularak değerlendirilmelidir.

Tutuklu sayısının genel mahpus sayısına oranla en fazla olduğu ülke %90'lık bir oranla Libya'dır. İkinci sırada bulunan Bolivya'da tutukluluk oranı % 85,9 iken, üçüncü sıradaki Liberya'da ise bu oran %83'tür. Türkiye %14,1 gibi bir oranla sıralamada 170. ülkedir. Tuvalu ve Laos ise, hiçbir tutuklunun bulunmadığı iki ülke olarak tablonun son iki sırasında yer almaktadır.

Avrupa ülkeleri arasında cezaevlerindeki tutuklu sayısının genel mahpus nüfusuna oranının en yüksek olduğu ülke, %82,8'lik bir oranla Monako'dur. 2. sırada Andora %79,2'luk bir oranla bulunurken, 3. sıradaki Arnavutluk'un oranı %51,9'dur. Türkiye, Avrupa ülkeleri tablosunda 41. sıradadır. En düşük tutuklu/hükümlü oranına sahip 3 ülke ise %7,4 ile 55. sıradaki Romanya, %6,7 ile 56.sıradaki Polonya, %0 ile 210. ve son sıradaki San Marino'dur (W.B.P.,2015).

2.3.5. Ülkelere Göre Cezaevlerindeki Yabancı Mahpusların Oranı

Burada yer alan Tabloda ise oransal olarak en fazla yabancı mahpusun bulunduğu ülkeden başlayarak bir sıralama yapılmıştır.

Tablo 13 : Ülkelere Göre Cezaevlerindeki Yabancı Mahpusların Oranı

Sıralama	Ülke	Oran
1	Birleşik Arap Emirlikleri	92,2
2	Monako	89,7
3	Andora	77,4
4	Katar	73,3

5	İsviçre	73,0
6	Lüksemburg	72,3
7	Suudi Arabistan	72,0
8	Gambiya	66,7
9	Makau	66,5
10	Fransız Guyanası	63,0
130	Türkiye	3,7
178	Ruanda	0,3
180	Vietnam	0,2
180	Malavi	0,2
182	Madagaskar	0,1
182	Bangladeş	0,1
184	Kiribati	0,0
184	Tuvalu	0,0
184	Tonga	0,0
184	Cook Adaları	0,0

(W.P.B., 2015 verilerinden elde edilmiştir).

Dünyada en fazla yabancı mahpusu barındıran ülke %92,2'lik oranla Birleşik Arap Emirlikleri'dir. İkinci sırada %89,7'lik yabancı mahpus oranıyla Monako, üçüncü

sırada ise %77,4'lük bir oranla Andorra gelmektedir. Türkiye %1,8 ile tabloda 132. sıradadır. Sıralamanın sonundaki ülkeler ise Kiribati, Tuvalu, Cook Adaları ve Tonga olup, bu ülkelerde yabancı uyruklu hiçbir mahpus bulundurmamaktadır.

Tablodaki Avrupa ülkelerine bakıldığında, ilk sırada Monako yer alırken, ikinci sırada Andorra bulunmaktadır. Üçüncü sıradaki ülke ise %73 ile İsviçre'dir. Türkiye, Avrupa ülkeleri arasındaki sıralamada 48. sıradadır. Bu tabloda; en az yabancı mahpus barındıran ülkeler %1,3 oranla 54. sıradaki Moldova,, %1 oranla 55.sıradaki Romanya ve son sırada ise %0.8 ile Polonya'dır(W.B.P.,2015).

2.4. Türkiye Cezaevlerine Dair İstatistikler

C.T.E.'nin internet sitesindeki verilerden yola çıkılarak hazırlanmış olan tablolarda, cezaevindeki intihar davranışları ile bağlantı kurulabilecek verilere yer vermeye çalışılmıştır.

2.4.1. Cezaevindeki Mahpusların Medeni Durumu, Yaş Grubu Eğitim Durumu ve Buldukları Cezaevinin Coğrafi Bölgesine Göre Dağılımı

Burada yer alan tablolarda, bazı demografik özellikleri ve mahpusların barındığı cezaevinin bulunduğu bölgeye yer verilmiştir.

Tablo 14 : Cezaevlerindeki Mahpusların Medeni Durumları

Medeni Durumu	Hükümlü			Tutuklu			Genel Toplam		
	E	K	T	E	K	T	E	K	T
Bekâr	38.000	839	38.839	5.787	189	193	43.787	1.028	44.815
Bilinmeyen	30.972	789	31.761	8.596	468	338	39.568	1.257	40.825
Boşanmış	20.022	1.187	21.209	1.392	137	139	21.414	1.324	22.738
Dul	1.690	467	2.157	144	56	62	1.834	523	2.357
Evli	64.564	2.396	66.960	9.485	374	370	74.049	2.770	76.819

Evliliğin Feshi	12	1	13	-	-	-	12	1	13
Evliliğin İptali	36	3	39	3	-	1	39	3	42
GENEL TOPLAM	155.296	5.682	160.978	25.407	1.224	26.631	180.703	6.906	187.609

(C.T.E. 2016 verilerinden yola çıkılarak hesaplanmıştır)

Cezaevlerindeki mevcut mahpus sayısının medeni durumları incelendiğinde, toplam 76.819 kişilik evli grubun, %41 ile en yüksek orana sahip olduğu görülmektedir. Bekâr mahpusların toplam sayısı 44.815 iken, 40.825 kişinin medeni durumu hakkında bilgi edinilememiştir. Boşanmış olanların sayısı ise toplam 22.738'dir (C.T.E.,2016).

Tablo 15 : Yaş Gruplarına Göre Dağılım

Yaş Gruplarına Göre Dağılım	Hükümlü			Tutuklu			Genel Toplam		
	E	K	T	E	K	T	E	K	T
12 ve 17 Yaş (18 Yaşından Gün Almamış)	746	26	772	1.670	49	1.719	2.416	75	2.491
18 ve 20 Yaş (Genç)	5.577	136	5.713	3.382	159	3.541	8.959	295	9.254
21 ve 39 Yaş (Genç-Orta Yetişkin)	99.557	3.259	102.816	15.360	752	16.112	114.917	4.011	118.928
40 ve 64 Yaş (İleri Yetişkin)	47.050	2.166	49.216	4.721	255	4.976	51.771	2.421	54.192

65 ve 79 Yaş (Yaşlı)	2.344	85	2.429	159	9	168	2.503	94	2.597
80 Üstü (İleri Yaşlı)	119	5	124	8	0	8	127	5	132
Yaş Grubu Bilinmeyen	7	1	8	7	-	7	14	1	15
TOPLAM	155.400	5.678	161.078	25.307	1.224	26.531	180.707	6.902	187.609

(C.T.E. 2016 verilerinden yola çıkılarak hesaplanmıştır)

Cezaevindeki mahpuslarda, yaş olarak en fazla mahpusun bulunduğu aralık, 21-39 yaş grubunda olan ve toplam cezaevi nüfusunun %63'ünü kapsayan Genç-Orta Yetişkin olarak adlandırılan gruptur. En az sayıda mahpusun bulunduğu grup ise İleri Yaşlı olarak adlandırılan ve %7'lik dilimi oluşturan 80 ve üzeri gruptur (C.T.E.,2016).

Tablo 16 : Cezaevi Eğitim Durumu İstatistikleri

Yaş Gruplarına Göre Dağılım	Erkek			Kadın			Genel Toplam		
	Ç	Y	T	Ç	Y	T	Ç	Y	T
Okuma-Yazma Bilmeyen	73	5.430	5.503	6	1.126	1.132	79	6.556	6.635
Okur-Yazar Olup Bir Okul Bitirmeyen	266	7.708	7.974	13	521	534	279	8.229	8.508
İlkokul Mezunu	723	71.555	72.278	19	2.066	2.085	742	73.621	74.363

İlköğretim Mezunu	605	22.589	23.194	15	579	594	620	23.168	23.788
Ortaokul veya Dengi Meslek Okulu Mezunu	552	34.737	35.289	14	839	853	566	35.576	36.142
Lise veya Dengi Meslek Okulu Mezunu	118	26.568	26.686	4	972	976	122	27.540	27.662
Yüksek Lisans Mezunu	0	117	117	0	5	5	0	122	122
Yüksekokul veya Fakülte Mezunu	0	4.917	4.917	0	292	292	0	5.209	5.209
Doktora Mezunu	0	32	32	0	2	2	0	34	34
Öğrenim Durumu Bilinmeyen	43	4.698	4.741	3	402	405	46	5.100	5.146
TOPLAM	155.400	5.678	161.078	25.307	1.224	26.531	180.707	6.902	187.609

(C.T.E. 2016 verilerinden yola çıkılarak hesaplanmıştır) Ç=Çocuk Y=Yetişkin T=Toplam

Cezaevlerindeki Mahpusların eğitim durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında, en yüksek oranın 74.363 kişi ile tüm mahpusların %40'ını oluşturan

ilkokul mezunlarına ait olduğu görülmektedir. İkinci en yüksek grubu 36.142 kişi işe ortaokul ve dengi meslek okul mezunları oluşturmaktadır. Okuma-yazma bilmeyenlerin sayısı 6.665 iken, en az sayıya sahip olan doktora mezunlarının sayısı 34'tür.²

Tablonun genelinden anlaşılacağı üzere eğitim seviyesi ile mahpus sayısı arasında ters bir orantı söz konusudur(C.T.E.,2016).

Tablo 17 : Mahpusların Coğrafi Bölgelere Göre Dağılımı

Bölge	Hükümlü		Tutuklu		Toplam
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	
Akdeniz Bölgesi	21.449	823	4.337	168	26.777
Doğu Anadolu Bölgesi	9.947	164	2.330	111	12.552
Ege Bölgesi	29.067	1.277	2.730	150	33.224
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	10.507	159	4.550	203	15.419
İç Anadolu Bölgesi	21.033	1.117	3.020	168	25.338
Karadeniz Bölgesi	21.122	337	1.400	71	22.930
Marmara Bölgesi	42.314	1.804	6.900	351	51.369
GENEL TOPLAM	155.439	5.681	25.267	1.222	187.609

(C.T.E. 2016 verilerinden yola çıkılarak hesaplanmıştır)

Bölgesel dağılımlara bakıldığında, hükümlü ve tutukluların en fazla buldukları bölgenin 51.369 kişi ile Marmara Bölgesi olduğu görülmektedir. Marmara Bölgesinden sonra en fazla hükümlü ve tutuklunun barındığı bölge 33.224 kişi ile Ege Bölgesi iken,

² Öğrenim durumu istatistikleri, hükümlü ve tutukluların ceza infaz kurumuna girerken beyan etmiş oldukları mezuniyet durumlarına göre hazırlanmıştır.

onu 26.777 hükümlü ve tutuklu sayısı ile Akdeniz Bölgesi takip etmektedir. En az mahpusun bulunduğu bölge ise 12.552 kişi ile Doğu Anadolu Bölgesi'dir(C.T.E.,2016).

2.4.2. Cezaevindeki Mahpusların Hüküm Alıp Almadığına Göre Dağılımı ve Dâhil Oldukları Suç Grubuna Göre Dağılımı

Tablo 18 : Hükümlü - Tutuklu Mevcudu

	Hükümlü				Tutuklu				Toplam
	Erkek	Kadın	Çocuk	Toplam	Erkek	Kadın	Çocuk	Toplam	Genel Toplam
2009	60.444	1.948	671	63.063	36.446	1.651	2.075	40.172	103.235
2010	73.063	2.305	632	76.000	36.585	1.708	2.047	40.340	116.340
2011	83.289	2.748	529	86.566	31.262	1.402	1.584	34.248	120.814
2012	89.252	2.955	410	92.617	32.479	1.584	1.924	35.987	128.604
2013	100.617	3.278	418	104.313	28.564	1.560	1.583	31.707	136.020
2014	113.378	3.956	451	117.785	24.966	1.200	1.527	27.693	145.478
2015	131.136	4.855	540	136.531	19.915	869	1.522	22.306	158.837
Nisan 2016	154.750	5.631	784	161.165	23.610	1.157	1.715	26.482	187.647

(C.T.E. 2016 verilerinden yola çıkılarak hesaplanmıştır)

Türkiye'deki cezaevi mevcudunu gösteren tabloya bakıldığında 2009 yılının başında 63.063 hükümlü ve 40.172 tutuklu ile cezaevlerindeki mahpus nüfusunun 103.235 kişi olduğu görülmektedir. 31.03.2016 tarihi itibari ile bu sayı 161.165'e ulaşmıştır. Yaklaşık 2,5 misli bir artış söz konusudur ki bu durum, Türkiye'nin genel nüfus artış rakamları ile doğru orantılı değildir (T.Ü.İ.K, 2017). Bu tarihler arasındaki değişime bakıldığında, toplamda cezaevi nüfusunda düzenli bir artış görülmektedir.

Ancak tutuklu sayısı artış göstermemiş, aksine 40.172'den 26.482'ye düşmüştür. Bunun en önemli nedeni yapılan tanimsal bir değişiklikle, hükmen tutuklu durumundaki mahpusların tutukluluktan hükümlülük statüsüne geçirilmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Rakamlar çocuk hükümlü ve tutuklular açısından ele alındığında kayda değer bir gelişme görülmemektedir. Bu durumun nedeninin ise 03.07.2005 tarihinde çıkan ve suça sürüklenen çocuklara ayrımcılık tanıyan Çocuk Koruma Kanunu olduğu düşünülebilir(Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü,2005).

Erkek ve kadın hükümlü sayılarında, 2009'dan 2016 ya kadar yaklaşık 2,5 kat artış meydana gelmiştir. Yine aynı tarihler arasında, her iki cinsiyetteki tutuklu sayısında, neredeyse %40 oranında bir azalma söz konusudur(C.T.E., 2016).

Tablo 19 : İşlenen Suçlara Göre Dağılım

Bazı Suç Gruplarına Göre Dağılım	Çocuk	Yetişkin	Toplam
Adam Öldürme	251	28.745	28.996
Adam Öldürmeye Teşebbür	26	1.795	1.821
Cinsel Suçlar	337	14.889	15.226
Dolandırıcılık	15	5.875	5.890
Fuhuş	0	2.071	2.071
Hırsızlık	732	41.857	42.589
Sahtecilik	1	8.873	8.874
Uyuşturucu	378	35.007	35.385
Yağma veya Gasp	294	22.587	22.881

Yaralama	72	23.206	23.278
TOPLAM	2.106	184.905	187.011

(C.T.E. 2016 verilerinden yola çıkılarak hesaplanmıştır)

Bu tablo; 01.04.2016 tarihi itibariyle ceza infaz kurumlarında bulunan tutuklu ve hükümlülerin işlemiş olduğu veya işlediği iddia edilen suçlardan 10 tanesi esas alınarak hazırlanmıştır. Bir kişinin birden fazla kez işlediği suçlar da sayılmış olduğundan, tablodaki genel toplam (187.011) aynı tarihte ceza infaz kurumlarında bulunan tutuklu ve hükümlü sayısı (187.557) ile uyuşmamaktadır.

Cezaevlerinde bulunan mahpusların işlediği ya da yargılandığı suçların sayısına bakıldığında, en büyük grubu 42.589 ile hırsızlık oluşturmaktadır. Hırsızlığı, 35.385 suçlu ile uyuşturucu suçu takip etmekteyken, adam öldürme suçu sayısı 28.996'dır, Adam öldürmeye teşebbüs, tablodaki en düşük orana sahip suç grubudur(C.T.E.,2016).

2.5. Cezaevleri Araştırma Merkezleri

2.5.1. Dünyada Cezaevi Araştırma Merkezleri

Dünyada cezaevi araştırma merkezleri çok yaygın olarak bulunmamakla birlikte, özellikle batılı ülkelerde üniversiteler bünyesinde bazı örneklerine rastlanmaktadır. Bu konuda en bilinenlerden olan Uluslararası Cezaevi Araştırmaları Merkezi, Londra'da bulunan Birbeck Üniversitesi bünyesinde 1997 tarihinde kurulmuş olup, cezaevleri ve mahpuslar üzerine yapılan araştırmaları yapılandırmayı, insan hakları çatısı altında cezaevlerindeki iyi uygulamaları ve gelişmeleri duyurmayı amaçlamaktadır. Merkez, hem bireylerin hem de grupların ulusal ya da uluslararası araştırma ve proje sonuçlarını yaygın olarak kullanılabilir hale getirmeye çalışmaktadır. Politika yapımcılar, cezaevi çalışanları ve yöneticileri, kamuoyundan, medyadan ve akademisyenlerden oluşan çalışanların bulunduğu bu merkezde Dünya Cezaevleri, Mahpus Nüfusları Veri Tabanı'nın geliştirilmesine çalışıldığı gibi "*Mahpuslar için El kitabı ve İnsan Haklarına Dayalı Cezaevi Yönetimi*" adlı yayınlanmış kitaplar da bulunmaktadır. Merkez, 2014 yılında Londra Üniversitesi Hukuk Fakültesi merkezli Ceza Politikası Araştırma Enstitüsü ile birleşmiştir(W.B.P., 2016).

2.5.2. Türkiye’de Cezaevi Araştırma Merkezleri

Türkiye’de cezaevi araştırmaları için herhangi bir merkez bulunmamakla birlikte, C.T.E. bünyesindeki Dış İlişkiler Dairesi Başkanlığı’na bağlı Ar-Ge şubesi bu noktadaki ihtiyacı kısmen de olsa karşılamaktadır. Bu şube, misyonu gereği dünyadaki cezaevleriyle ilgili gelişmeleri takip etmekte ve uluslararası projelere katılım noktasında taşra teşkilatını desteklemektedir. Ayrıca, merkez olarak doğrudan veya dolaylı olarak dâhil olduğu birçok proje kapsamında cezaevleri alanındaki eğitim, işyurdu faaliyetleri, psiko-sosyal faaliyetler, sosyal faaliyetler, mevzuatla ilgili değişim ve dönüşüm, iyi uygulamaların yaygınlaştırılması gibi alanlarda çalışmalar yürütmektedir(C.T.E., 2017).

2.5.3. Bir Model Olarak Salford Üniversitesi Cezaevi Araştırmaları Merkezi

Salford Üniversitesi Cezaevi Araştırmaları Merkezi, adından da anlaşılacağı üzere, Salford Üniversitesi bünyesinde kurulmuştur. Kökeni 1890’lı yıllara dayanan Salford Üniversitesi, İngiltere’nin en büyük kentlerinden Manchester’da kurulmuş olup, bünyesinde 3.000 civarı uluslararası öğrenci barındırmakta ve yaklaşık 21.000 öğrenci burada eğitim görmektedir. Öğretim ve araştırma konularında dünya çapında ün sahibi olan üniversitenin bünyesinde birçok bölüm bulunmaktadır. Merkezin alt bünyesinde yer aldığı Sosyal Çalışma, Sosyal Bilimler, Hemşirelik ve Ebelik Bölümü ise bu bölümlerden biri olup; kriminoloji alanındaki araştırmaları ile de çok büyük bir üne sahiptir.

Merkez, söz konusu alanlarla ilgili eğitim ve uygulama alanında tespit ettikleri veya projelendirdikleri yenilikler ve iyi uygulamalar ile ilgili, politika yapıcıları bilgilendirme ve yönlendirme etkisi bulunmaktadır. Bu çerçevede yapılan çalışmalarda başlıca yöntem olarak, ortaklarla belli bir bütçeye sahip ve fonlanan bir dizi araştırmada işbirliği, yüksek kaliteli raporlar ile konferans çıktılarının yayınlanması ve lisansüstü araştırma programlarının düzenlenmesi gelmektedir. Okulda yapılan çalışmaların %90’ı uluslararası kalitede olup, kurumun yürüttüğü çalışmalardan sosyal hizmet, sağlık, eğitimciler, uygulamacılar ve politika yapıcılar yararlanmaktadır. Salford Cezaevi Araştırmaları Merkezi bu bölümün araştırma bölümlerinden birisidir. Merkezin birlikte çalıştığı birçok dış araştırma ve politika ortağı da bulunmaktadır. Çoğunluğu sosyoloji, kriminoloji, ruh sağlığı, sosyal hizmetler gibi değişik disiplinlerden gelen akademisyenlerden, ceza politikasında görev yapan kamu görevlilerinden ve sivil toplum temsilcilerinden oluşan 150’den fazla üyesi bulunmaktadır. Merkez, Birleşik

Krallık'taki cezaevleri ve benzer kuruluşlarla olan bağlantısının yanında birçok uluslararası kuruluşla da ortak çalışmalar yürütmektedir. Bu çalışmaların bulunduğu ülkelerden bazıları İrlanda, İsveç, Estonya, Rusya, Romanya, Çad, Nijerya, Liberya, Malta, İsrail, Hindistan, Malezya, Hong Kong, Arjantin, Brezilya, Kanada ve ABD'dir.

Salford Üniversitesi Cezaevi Araştırmaları Merkezi, 2008 yılının Kasım ayında Salford Üniversitesi Sosyal Araştırmalar Merkezi'nin bir bölümü olarak açılmıştır. Merkezin esas amacı; konferanslar, projeler ve çalıştaylar aracılığı ile akademisyenleri ve cezaevi uygulayıcılarını bir araya getirmektir. Böylelikle akademik bilgi ile gerçek cezaevi hayatı arasındaki bilgiye ve anlayışa dair farklar azalabilecektir.

Merkezin amaçlarından biri de, cezaevi çalışmaları alanında benzersiz uzmanlık ve araştırma yeteneğini biriktiren özel bir organizasyon oluşturmaktır. Cezaevi politikası ile ilgili araştırma ve analizi farklı kitlelere geniş bir yelpazede sunmak için çaba göstermekte olan Merkez; kullanıcı odaklı raporlar, brifing dökümanlarının yanı sıra akademik yayınlar aracılığıyla da araştırma bulgularının yaygınlaştırılması hedefini gütmektedir. Bu çerçevede uygulayıcılar, politika yapıcılar ve akademisyenler arasındaki, cezaevleri ile ilgili fikir alışverişini teşvik etmekte ve politika geliştirilmesini sağlamaktır. Bunu yaparken, sadece çağdaş hapis ve mahpusların ihtiyaçlarının değil, aynı zamanda gün-gün hapis hayatının dinamikleri, cezaevi personelinin ihtiyaçları ve hapis sürecinin etkileri hakkında çalışmalar yapılmaktadır.

- Bu amaçları dışında, ortak araştırma önerileri geliştirilmesi, araştırma ekiplerinin kurulmasının desteklenmesi
- Araştırmada yer alacak kurumlara erişimin kolaylaştırılması
- Yönetim ve koordinasyonla ilgili projeler
- Finansman sağlayıcı proje gelişiminin desteklenmesi
- Önerilerin değerlendirilmesi ve projeler tavsiye etme gibi misyonları bulunmaktadır.

Merkez, bugüne kadar ulusal ve uluslararası çerçevede birçok proje yönetmiştir. Bu projeler, merkezin disiplinlerarası doğası gereği çok geniş bir yelpazededir. Bu sayede mimari, sağlık ve cezaevi düzeni gibi unsurların, mahpus gruplarına olan etkisine dair araştırma önerilerinin geliştirilmesine olanak sağlanmaktadır. Merkezin şu ana kadar Hindistan, Romanya, Amerika Birleşik Devletleri ve Rusya cezaevlerinde yürüttüğü birçok araştırma ve çalışma mevcut bulunmakta; ayrıca Avrupa'daki birçok

cezaevi ile değişik başlıklar altında projeler yürütmektedir. Araştırmaların yanı sıra dünyada cezaevleri konusunda sahada ve kürsüde çalışmalar yapan ve alanında ün kazanmış kişileri de üye olarak bünyesinde barındırmaktadır (Salford,2017).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

CEZAEVLERİNDEKİ İNTİHARLARA YÖNELİK YAKLAŞIMLAR

Bu bölümde, cezaevlerindeki intihar davranışlarına yönelik olarak kuramsal yaklaşımlar açıklanmaya çalışılacaktır. Bu kuramlarla birlikte, dünyadaki ve Türkiye'deki tamamlanmış intiharlarla ilgili istatistiki bilgilere yer verilecektir. Cezaevlerinde intiharı önleme çalışmaları ile intihar konusunda yapılan risk analiz çalışmaları da bu bölümde bahsedilecek bilgiler arasındadır.

3.1. Cezaevleri ve İntihar

Cezaevlerinde intihar konusundaki yaklaşımlara dair eski tarihlere baktığımızda, Amerika'da 1800'lü yılların ikinci yarısında sahada cezaevi müdürü olarak görev yapan ve 50 yıllık tecrübelerini 1912'de çıkardığı bir otobiyografide yayımlayan Brockway (1969: 12-23), önemli bir örnek olacaktır. Brockway, anormal aktiviteler olarak izlediğini ifade ettiği cezaevi intihar davranışlarını, 5 ayrı nedene dayandırmaktadır:

1. İçgüdüsel nedenlerle taklit etme,
2. Özlem ya da merak,
3. Kurumdakileri paniğe sevk etme arzusu,
4. Herhangi bir talebini yerine getirtme çabası,
5. Kişide zaten var olan anormal durum,

Tüm bu sebeplere dayalı olan intiharlarla ilgili çözüm önerilerinde de bulunan Brockway, bu tür davranışlarda bulunan mahpusların fiziksel acı verecek şekillerde cezalandırılması ve bu durumun kurum gazetesinde duyurulmasının ardından benzer davranışların son bulduğunu ifade etmektedir.

Son yıllarda, cezaevi intiharlarına ilişkin yürütülen vaka kontrol çalışmaları ile ilgili değerlendirmeler, hem kriminolojik hem de psikiyatrik faktörlerin önemini ortaya koymaktadır. Hücrede yalnız kalmak gibi çevresel faktörler, intihar teşebbüs geçmişi, son zamanlardaki intihar düşüncesi ve mevcut mental hastalıklar gibi psikiyatrik faktörler; tutuklu olmak, ömür boyu hapse mahkûm olmak, şiddet içeren bir eylemden suçu bulunmak gibi kriminal bir geçmişe sahip olmak, intihara ilişkin güçlü risk faktörleri arasında yer almaktadırlar (Fazel vd., 2008: 1721–1731). İngiltere'de

Ramsbotham adında bir başmüfettişin, cezaevlerindeki intiharlarla ilgili hazırlamış olduğu (1999: 7-16) detaylı raporda bu konulara dair bilgiler yer almaktadır. “*Tematik Bir Çalışma; İntihar Herkesin Endişesidir*” adlı bu çalışmada, cezaevlerinde intihar davranışlarının yalnızca bireysel hassasiyetlerden ve bireyin içinde bulunduğu koşullardan değil; cezaevi rejimi ve personel ile ilgili durumlardan ve/veya cezaevi sisteminin sağlıklı işlememesinden de kaynaklandığına değinilmektedir. Bu rapordan hareketle cezaevlerinin “sağlıklı cezaevi kriterlerine” göre değerlendirilmeye başlanacağı ve bu çerçevede aşağıdaki kriterlerin test edileceği duyurulmuştur.

Bu sağlıklı cezaevi kriterlerini belirlerken,

- a. En zayıf mahpusların bile kendini güvende hissetmesi,
- b. Bütün mahpuslara bireysel saygı çerçevesinde davranılması,
- c. Bütün mahpusların bir meslek ya da bireysel beceri ve yeteneklerini geliştirecekleri bir konu ile meşgul edilmesi,
- d. Bütün mahpusların aile bağlarının güçlendirilmesi ve salıverilme sonrasına hazırlanmaları için fırsat verilmesi gibi kriterlerin göz önüne alınacağını ifade etmiştir.

3.2. Cezaevinde İntihara Yönelik Kuramsal Yaklaşımlar

Cezaevinde gerçekleşen intihar davranışları ile ilgili çalışmalarda, konunun kuramsal boyutuna dair literatüre de yer verilmektedir. Özellikle intihar sürecinde cezaevinde barınan kişilerin demografik özellikleri, kriminal geçmişleri ve psikolojik durumlarındaki farklılıkların yanı sıra; cezaevinin fiziksel özellikleri, koşulları ve kısıtlılıkları yönünden intihar davranışlarını tetikleyici yönünün bulunduğu düşünülmektedir. Cezaevindeki intiharlar ile nüfusun genelinde meydana gelen intihar davranışları arasındaki fark, söz konusu değişkenler üzerinden açıklanmaya çalışılmıştır. Bu farkın açıklanma sürecinde gerek farklı disiplinlerin tek bir disiplin altında, gerekse multi-disipliner boyutta teoriler ortaya koyduğu görülmektedir.

Örneğin, Lester ve Danto (1993: 42) tarafından Durkheim’in teorisi cezaevi çevresinde uygulanmış, sosyal regülasyonun çok yüksek olduğu görülerek cezaevlerindeki bazı intiharlar kadenci bir yaklaşım ile değerlendirilmiştir. Tartaro ve Lester (2005: 413-420); nüfusun genelindeki evlilik, boşanma, doğum ve işsizlik oranlarından yola çıkarak, bu değişkenleri cezaevi intiharlarının belirleyicileri olarak

değerlendirmiş ve Durkheim'ın Toplumsal Bütünleşme Teorisini ispatlamaya çalışmışlardır. Onlara göre, sosyal olaylar nüfusun genelindeki intiharları etkilediği gibi, cezaevlerindeki intihar davranışlarını da etkilemektedir. Yüksek evlilik oranları ve çocuk sayısındaki artış sosyal bütünleşmeyi güçlendirirken, boşanma ve işsizlik oranlarındaki artış, sosyal bütünleşmeyi zayıflatmaktadır.

Günümüzde cezaevi intiharları üzerine araştırma yapan bilim insanları konuyla ilgili olarak, Toplumsal Bütünleşme Modeli'nin hayati önem arz ettiğini vurgularlar. Burada, özellikle mahpusların cezaevine girmeden önceki karakteristik yapıları ve cezaevi ortamı arasındaki etkileşime dikkat çekerler. Cezaevinden önceki farklı yaşam deneyimleri, değerleri ve normları, sosyo-ekonomik durumları, psikiyatrik geçmişleri, geçmişlerinde taciz öyküsünün bulunup bulunmadığı gibi durumlar mahpusların hassasiyet düzeylerinde farklılıklara yol açacaktır. Mahpuslar, mevcut cezaevi şartlarına uyum noktasında farklı tepkiler gösterebilecek olup, bu durum içlerinden bazıları için intihar riskini artırabilecektir. (Liebling, 1999: 294 ; Towl vd., 2001: 229 ; Dear, 2006: 53; Marzano vd., 2011: 879).

3.2.1. Zayıf Stres Modeli

Cezaevlerinde bulunan mahpus intiharlarının, genel nüfus yapısındaki intihar oranına göre daha yüksek oluşunu açıklamaya çalışan değişik yaklaşımlardan biri de, zayıf stres modelidir. Bu modele göre kişinin genetik oluşumundan kaynaklanan duyarlılık durumu, bünyesinin zayıflığına ya da güçlülüğüne etki etmektedir. Bu noktada genetik yapı olarak, stresli durumlarla yeterince baş edemeyen kişilerde; öfke, üzüntü ve endişe gibi durumlar, intihar eğilimini daha güçlü bir şekilde ortaya çıkartmaktadır. Özellikle tekrarlayan ve sürekli hale gelen stresli ortamlar, bu kişilerin olumsuz yaşam koşulları ile baş etmesini engellemektedir. Bu noktada, söz konusu bireylerin sessizliği ya da çevrelerindeki kişilerin yardımcı olma çabalarını reddetmeleri anlaşılamiyorsa, intihar süreci daha da olumsuz yönde ilerleyecektir (Wasserman, 2001: 214-215). İntihar davranışları ile ilgili ortaya konan teorilerin birçoğunda, bu modele rastlamak mümkündür. Psikolojik, psikiyatrik ve biyolojik faktörlerin özellikle stresli yaşam ortamlarında bireylerin intihar davranışlarını daha da artırdığının ifade edildiği bu teori; neden hekimlik, polislik veya askerlik gibi bazı mesleklerde intihar oranlarının diğer mesleklere oranla daha yüksek olduğunu açıkladığı gibi (Nock vd., 2008: 133-135), cezaevlerindeki intihar davranışlarını sosyolojik olarak açıklamaya çalışan İthalat

ve Yoksunluk teorilerinin psikolojik bileşenine karşılık gelmektedir (Felthous, 2011: 1545).

3.2.2. Kişilerarası Psikoloji

Cezaevlerindeki intiharı anlamaya yönelik bir diğer kuram, Joiner'in Kişilerarası Psikoloji Teorisi'dir. Bu teori çerçevesinde, intihar davranışının gerçekleşmesi için üç zihinsel koşul gerekmektedir. Bireyin aidiyet duygusunu kaybetmesi, başkalarına yük olduğu düşüncesini geliştirmesi ve ölüm korkusunu aşması (Joiner,2005: 63). Bu süreçlerin cezaevi ortamındaki karşılıklarına bakıldığında; özellikle hapsedilme sürecinde aile tarafından reddedilme, aidiyet duygusunun kaybına yol açarken; önceki intihar girişimlerinin ölüm korkusunun aşılmasına etki ettiği görülmektedir.

Hükümlülerin ve tutukluların intihar motivasyonundaki temel farklılık, tutuklular için geleceğe dair belirsizliğin daha fazla oluşundan kaynaklanmaktadır. Hayes (1995: 432-436), tutukevinde intihar davranışlarını güçlendiren nedenleri açıklarken; otoriter bir ortamdaki güvensizliğin ve bilinmezliğin korkusu, aile ve önem verdiği diğer kişilerden izole olmak, hapsedilmenin verdiği utanç duygusu ve insanlıktan çıkartıcı etkisi gibi unsurları sayarken, bu durumu gelecekle ilgili bilinmezliğin kaygısı olarak ifade etmiştir. Bunlara ek olarak tutukluların sık sık karşılaştıkları kriz durumlarına, kuruma girmeden önceki son dönemlerinde aşırı alkol veya ilaç kullanımlarına, mevcut mental rahatsızlıklara ve suçun verdiği utanç ile önceki dönemdeki intihar davranışlarına tetikleyici faktörler olarak dikkat edilmesi gerektiğini ifade eder.

3.2.3. İthalat Modeli

İthalat Modeli, daha çok mahpusların cezaevi öncesinden getirdikleri deneyimlerin ve sosyalleşme süreçlerinin cezaevi yaşamı üzerindeki etkisine odaklanır. Bu teori, mahpusların cezaevlerindeki davranışlarını, kendi ayırt edici özelliklerinin ve ait oldukları sosyal kökenin belirlediğini iddia eder. Dahası, mahpusun ait olduğu alt kültür; onun cezaevi öncesi inanç sistemlerini ve değerlerini, bir cezaevindeki basit bir mahpuslaştırmanın etkisine göre çok daha iyi yansıtır (Sykes, 1958: 14-20; Goffman, 1961: 24-25; Irwin ve Cressey, 1962: 149-151; Irwin, 1981). Bu modelle ilgili yapılan araştırmalarda ırk, cinsiyet, yaş, dâhil olunan sosyal sınıf, evlilik durumu, eğitim, mahkûmiyet sayısı, suç türü, suçlunun geldiği bölge, çete üyeliği, ilaç kullanımı ve bazı

kişisel özellikler kullanılan başlıca değişkenlerdendir (Wright ve Goodstein, 1989: 8-12; Wright, 1991; Wooldredge ve Winfree, 1992: 467-469).

İthalat Modeli'ne göre, cezaevinde gerçekleşen intiharları anlamak noktasında mahpusların demografik, sosyal ve psikolojik özellikleri cezaevi koşullarından daha açıklayıcı ve belirleyici olmaktadır. Bu teoriye göre cezaevi koşulları intihar için bir sebep olmaktan ziyade bir fırsat oluşturmaktadır (Kennedy ve Homant, 1988: 441-446).

Cezaevlerindeki intiharlar, özellikle çocukluk ve yetişkinlik döneminde yaşanan fiziksel, cinsel ve duygusal tacizler, önceki intihar deneyimleri, ümitsizlik ve depresyon kaynaklı akıl rahatsızlıkları, travmatik yaşam deneyimleri (Verona vd., 2001: 465; Magaletta vd., 2008: 356-357; Clements-Nolle vd., 2009: 185-186) ve demografik ilişkiler (Blaauw vd., 2005: 63-70) açısından araştırılmıştır. Bu hipoteze göre, cezaevinde intihar eden bireylerin kişisel hassasiyetleri fazladır. Kişisel hassasiyetlere, hal-i hazırdaki cezaevi deneyimi de eklendiğinde, bu insanların intihar etme olasılığı yükselir. Cezaevlerinde bu tür mahpusların sayısı oldukça fazladır. Bu durum rakamlara da yansıtacağından dolayı, cezaevlerindeki intihar oranları doğal olarak nüfusun geneline kıyasla daha fazla olacaktır. Cezaevlerinde kişisel risk faktörleri fazla olan mahpus sayısı artış gösterdiğinde, intihar oranlarının da yükselmesi beklenen bir durumdur (Dye ve Aday, 2013: 832-839).

Bu hipotezle ilgili iki farklı itiraz söz konusudur. Haycock'a göre (1989: 89), bu hipotez geçerli olsaydı, yani hassas gruplar cezaevi intihar oranlarında bir artışa yol açsaydı, söz konusu gruba müdahale edilip, bu kişileri iyileştirmek için bir fırsat bulunabilir ve intihar oranları düşürülebilirdi. Diğerisi ise Krames ve Flett tarafından (2005: 160-171), ifade edilmektedir. Onlara göre de, cezaevlerindeki intihar oranlarına sadece ithalat hipotezi üzerinden getirilecek açıklama, bu alanda yapılmış diğer araştırmalarla tutarlılık göstermeyecektir. Hassasiyet sahibi mahpuslar kontrol edilerek, intihar oranlarında ciddi bir düşüş sağlanabilecektir. Bu tarz mahpusların hassasiyetlerini kontrol etme çabası hal-i hazırda mevcuttur, ancak oranlarda dikkate değer bir düşüşün görülmemesi, bu durumun cezaevi koşulları ile de alakalı olduğu izlenimini yaratmaktadır.

3.2.4. Yoksunluk Modeli

Yoksunluk modelinde cezaevindeki intihar davranışlarına çevrenin etkisi vurgulanmaktadır(Sykes, 1958: 68-69). Grossmann'da (1992: 403-415), çevresel faktörleri, Yoksunluk Hipotezi'nin içinde değerlendirmiştir. Irkçılık, sosyal izolasyon, içinde yaşanan çevrenin kaybı ve sosyal damgalanma da bu sürecin içerisinde. Grossmann'ın araştırmasında, Aborjin kadınlarının kendilerini, ırkçılığın ve ayrımcılığın hedefi olarak hissetmeleri örnek olarak verilmektedir. Bu noktada, Aborjin kadınların geleneklerinin cezaevi personeli tarafından daha iyi anlaşılması ve onlara saygı gösterilmesi önerilmektedir. Grossmann'ın burada özellikle dile getirdiği nokta, sosyal izolasyondur. Aborjin kadınları en fazla olumsuz etkileyen husus; toplumla, aileleri ve kültürleri ile yeterince bağ kuramamalarıdır. Bu, cezaevindeki Aborjin kadınların durumunun daha da kötüye gitmesine sebep olmaktadır.

3.2.5. Karma Teori

Grossmann (1992: 403-415), hem Yoksunluk hem de İthalat Modeli'nin, cezaevindeki intihar davranışlarını anlama noktasında önemli olduğunu ifade etmektedir. Krames ve Flet (2005), ise yaptıkları çalışmada, bu iki hipotezi sentezleyerek, Kişi Odaklı Etkileşim Modeli'de denilen Karma Teori ile açıklamaya çalışmışlardır. Klasik kişilik teorileri, kişi ile ilgili verilerden hareketle bir tahmin yürütmeye çalışırken, bu model kişisel durumlardan ziyade, daha geniş bir yelpazede olayları anlamak için kullanılmaktadır.

Özellikle kişilik hassasiyeti yüksek olanların, belli durumlarda kaygı durumunu çok yüksek seviyelerde yaşadıklarını gösteren araştırmalar mevcuttur. Bu kişilerin, kendilerine ve çevrelerine zarar verme eğilimlerinin de yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Ancak Karma Model'de iki noktaya dikkat edilmesi gerektiğinden bahsedilmektedir. İlki; durumsal faktörler ile objektif çevre ve sübjektif çevreyle ilgili doğru ayrımın yapılması noktasındaki ihtiyaçtır. Birçok durumda, çevrenin fiziksel koşullarının ve gerçekliğinin ne olduğundan ziyade, bireyin onu nasıl anlamlandırdığı önemlidir. Dikkat edilmesi gereken ikinci husus ise; kişi odaklı yaklaşma adaptasyonun hücrelerde tutulanların intihar davranışlarına müdahale koşullarına etkisi, ancak davranışsal tepkileri güçlendirmek yoluyla hem kişisel hem de durumsal faktörlerin doğru tanımlanması ile mümkün olmaktadır. Bu nedenle, atılacak adımlar özellikle hassas ve kendine veya diğer insanlara zarar verme riski yüksek kişiler için, doğru

tanımlanmalıdır. Krames ve Flet (2005: 30), ayrıca Endler ve arkadaşlarının ‘Koşulların gerçek durumlarıyla, bireyin koşullara yönelik algısı dikkatli değerlendirilmeli, bireyin stresini artıran değiştirilebilir faktörler bu sürecin dışında bırakılmalıdır’, şeklindeki tespitine de katıldıklarını ifade etmişlerdir.

Burada ayrıca vurgulanan Zayıf Stres Modeli, bireylerin karakterlerinde kişisel veya çevresel faktörlerden kaynaklanan ve dengede durmakta olan bir hassasiyetin mevcut olduğunu ifade eder. Bireyin çevresinde tecrübe ettiği bir takım durumların, var olan bu hassasiyeti tetikleyerek intihara yol açtığı ifade edilir (Krames ve Flett, 2005: 32). Cezaevlerindeki intiharları anlamak için Zayıf Stres Modeli’ni kullanan Bonner (1992: 398-399), bireyin doğasındaki uyumsuz eğilimlerin özellikle cezaevi stresörlerinin meydana getirdiği negatif yaşam koşulları ile bir araya gelmesini ilişkilendirerek, intihar davranışında bulunacak kişilerin yüksek olasılıkla tahmin edilebileceğinden bahseder.

Kişilerin içinde yaşadıkları fiziksel mekânların davranışlarına olan etkisine dair araştırmalar yapılırken, özellikle cezaevinin fiziksel yapısının bireylerin davranışlarını nasıl etkilendiği önemli bir soru olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu konuda yapılmış bir çalışmada ilginç sonuçlara ulaşılmıştır. Çalışma, neden cezaevi koşullarının yeniden dizayn edilmesi gerektiği sorusu ile başlamaktadır (Krames ve Flett, 2005). Bu konuda yaptığı araştırmalarda Hollanda (Blaauw vd., 1998), Amerika Birleşik Devletleri (Hayes ve Rowan, 1988) ve Avustralya’daki (Thomson ve McDonald, 1993) tarafından yapılan araştırmaları karşılaştıran Krames ve Flett, cezaevlerindeki hücrelerde gerçekleşen intihar davranışlarının, nüfusun geneline oranla çok daha yüksek olduğunu ve cezaevlerinde bireylere intihar için yasal bir çevre sağladığını savunmaktadırlar. Yapılan araştırmalardan yola çıkarak ortaya koydukları ikinci sebep ise, intihar davranışlarının ilk 24 saatte gerçekleşiyor olmasıdır. Cezaevine ilk geliş sürecinde zaten yüksek hassasiyetleri olan mahpusun, bu süreyi hücrede geçirmesinin, intihar davranışlarına yol açma olasılığı değerlendirilmelidir. Bu noktada Wener ve arkadaşlarının (1985) hatırlatmasını aktaran Krames ve Flett; genelde cezaevine ilk gelişte hücrede tutulan kişilerin tutuklu olduğunu ve bu kişilere genel hukuk kuralına gereği suçluluğu ispatlanmamış kişilerin masum olduğu karinesinden hareketle yaklaşılmasının etik bir zorunluluk olduğunu ifade eder. Ancak bu durumun dikkate alınmamasını da, sorunların kaynaklarından biri olarak ifade eder.

Dye'e göre (2010: 796-797), Amerika Birleşik Devletleri cezaevlerinde intihar sonucu ölümlerin, kabaca %6'lık bir oranla doğal ölümlerden sonra ikinci en büyük ölüm sebebi olması, ne sadece mahpuslardan ne de sadece cezaevi çevresinden kaynaklanan durumlar ile açıklanabilir. Bu süreçte yapılması gereken sadece intihar önleme çalışmaları üzerine odaklanmak da değildir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki cezaevi koşulları ve bu koşulların toplumun en hassas üyelerine olan etkisi üzerinde de durulmalıdır. Cezaevlerinde mahpusların çalışma programlarına katılıyor olmaları, hafta sonları mahpuslara izin verilmesi, aile ziyaretleri ya da dış toplumla daha fazla ilişki kurma gibi haklarının bulunduğu durumlar açısından karşılaştırıldığında, intihar oranlarının cezaevinden cezaevine farklılık gösterdiği açıkça görülmektedir. Özellikle cezaevi, mahpus ve toplum arasında bu tür ilişkilerin ve hakların daha fazla mevcut olduğu cezaevlerindeki intihar oranlarının diğerlerine göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Yine yapılan çeşitli araştırmalarda da benzer tespitler olduğu ve kurumlararası yoksunluk seviyesi arttıkça, yani cezaevinin güvenlik seviyesi minimum veya orta düzeyden maksimum seviyeye doğru yükseldikçe, intihar oranlarının da yükseldiğine işaret eden sonuçlara ulaşılmıştır(Saliva vd., 1989: 368; Huey ve McNulty, 2005: 483; Way vd., 2005: 212; Daniel ve Fleming, 2006: 167).

3.3. Dünya ve Türkiye'de Cezaevi İntihar Davranışları

3.3.1. Dünyada Cezaevi İntihar Davranışları

Genel popülasyona bakıldığında toplumda yaşayan bireylerin ölüm sebepleri çeşitlilik göstermektedir. Bu alandaki verilere göre çeşitlilik; trafik kazasından, boğulmaya, elektrik çarpmasından silahlı çatışmaya kadar çok sayıda sebebi içinde barındırır (T.Ü.İ.K., 2015). Popülasyonun genelinde karşılaşılan çeşitliliğin benzerini cezaevlerinde görmek mümkün değildir. Cezaevinin duvarları mahpusların kaçmasını engellediği gibi, gerçekleşebilecek birçok ölüm çeşidine de set çekmektedir. Bu durum, cezaevlerindeki ölüm oranlarını nüfusun geneline kıyasla düşürmekle kalmaz, ölüm sebeplerindeki çeşitliliği de ciddi ölçüde azaltır.

Alkan yaptığı çalışmada (2007: 2009), cezaevlerinde meydana gelen ölümleri 4 gruba ayırmaktadır: Hastalığın veya yaşlılığın etkisi ile gerçekleşen ölümler, cezaevindeki hasımlar tarafından gerçekleştirilen cinayet sonucu meydana gelen

ölümler, mahkeme tarafından verilen ölüm cezasının infazı ile gerçekleşen ölümler ve son olarak tamamlanmış intihar sonucu meydana gelen ölümler. Alkan tarafından yapılan bu kategorilendirmeye, nadiren gerçekleşiyor olsa da, cezaevinde yapılan işyurdu çalışmalarında kaza sonucu gerçekleşen ölümler veya bireylerin evde yaşadığı kazalara benzer şekilde elektrik çarpması, düşme gibi olaylar sonucu meydana gelen ölümler dâhil edilebilir.

Burada ölüm sebepleri arasında değinilen, ‘cezaevinde intihar’ ifadesi teknik olarak her zaman tam karşılık bulmayabilir. Kişi görünüşte kendi bağımsız niyeti ile kendi hayatına son vermiş gibi gözükebilir ancak bu durum görüntüde intihar olsa bile, kişinin ölümle bitmesini arzulamaksızın gerçekleştirdiği bağımsız eyleminin sonucunda ölmesi de söz konusu olabilir (Ministry of Justice, 2015: 6). Bu bağlamda konunun değişik boyutları ile değerlendirilmesi gerekmektedir. Özellikle 1. Bölüm’de değinilmiş olan ‘kendine zarar verme’ davranışında da eylem, zaman zaman ölümle sonuçlanabileceği gibi, manipülasyon amaçlı intihar girişimlerinin de bireyin ölümüne neden olduğu vakalar mevcuttur.

Cezaevlerinde intihar ile ilgili yapılan çalışmalar, cezaevlerinin tarihi kadar eski olmasa da, 100 yıllık bir geçmişte bunlara ait bir takım izler görülmektedir. Örneğin; J. M. Wooley, cezaevlerinde intihar konusuna değinmiş olan ilk araştırmacılardan biridir. 1913 yılında yayınladığı çalışmasında, 1902-1911 yılları arasında Hindistanlı mahpusların intiharları ile ilgili gözlemlerini yayınlamıştır. Bu gözlemlerden bazılarına göre mahpuslar, yerleşimci kamplarına götürülmeden önce tek başlarına hapsedilmekteydi. Yine Wooley, intiharların %43’ünün, mahpusluğun ilk 18 ayı içerisinde gerçekleştiğini ve bu intiharların da %90’ının ası yöntemi ile meydana geldiğini ifade etmiştir. Cinayet suçundan hükümlü olanların ise, diğer mahkûmlara göre 5 kat daha fazla intihar ettiğini tespit etmiştir. Çalışmasında; disiplin, aşırı kalabalık, eşcinsel saldırı, ağır işlerde çalıştırma, personel vahşeti ve bazı kurumsal işlerde çalıştırma noktasında gerekli önlemler alındığında bu oranın düşebileceğini de belirtmiştir (Wooley, 1913: 335-343). 103 yıl önce yapılmış bu çalışmadaki değerlendirme ve gözlemlerin, günümüzdekilerle benzerlik göstermesi de ayrıca dikkat çekicidir.

Bu tarihin günümüze kadar cezaevlerinde intihara dair değişik çalışmalar yapılagelmiştir. Çalışmanın yöntemi, yeri, hangi disiplin kapsamında gerçekleştirildiği,

ortaya konulan kuramlar ve çözüm önerileri çalışmadan çalışmaya değişiklik göstermektedir. Bütün bu farklılıklara rağmen, nüfusun geneliyle kıyaslandığında cezaevlerinde intiharların daha yüksek bir oranla gerçekleştiği, bu çalışmalardaki ortak vurgulardan en önemli olanıdır (Haycock, 1989: 87; Hayes, 1995: 432; Fruehwald vd., 2000: 361; Stuart, 2003: 562; Jenkins vd., 2005: 259; Matschnig vd., 2006: 7; Fazel vd., 2011: 192; Duthé vd., 2014: 465).

İntiharlarla ilgili araştırma yapılırken çoğunlukla cezaevinden elde edilmiş kayıtlar esas alınmaktadır. Bu kayıtların güvenilirliği ise tartışma konusudur. İntihar oranları, istatistiklerde belirtilenlerden daha farklı olabilmektedir (Liebling, 1993: 384-385). Örneğin bazı intiharlar, kaza nedeni ile ölüm olarak rapor edilebilirken; bazı cezaevlerinde yasal soruşturma korkusu nedeniyle, personel tarafından farklı bir kategoride kayıtlara geçirilebilmektedir (Danto, 1973: 80). Yine intihar teşebbüsünün ardından hastanede gerçekleşen ölümlerin bir kısmı da, kayıtlara intihar sonucu ölüm olarak girilmemektedir (Daniel, 2006: 168).

Kayıtlara ulaşma noktasında her ülkede farklı yöntemler uygulanabilmektedir. Örneğin, İngiltere ve Galler'de 1978-2003 tarihleri arasında Fazel ve arkadaşları tarafından erkek mahpusların intiharına ilişkin olarak yürütülen araştırmada (2005: 1301), talep edilen bilgilerle ilgili şu usul izlenmiştir: 1978 sonrasında meydana gelen bütün ölümler, Cezaevi Sağlık Araştırmaları Etik Komitesi tarafından onaylanıp, Cezaevleri Genel Müdürlüğü tarafından kayıt altına alınmıştır. Araştırmacıların ölüm belgelerini talepleri ile kayıtlara ulaşma sürecinde, 1978-1997 tarihi arası bilgiler, Ulusal İstatistik Birimi tarafından karşılanmış; 1998-2003 tarihleri arasındaki kayıtlara ise Cezaevi Arşivleri Birimi aracılığı ulaşılmıştır.

Tamamlanmış intiharlarla ilgili tespitin bir benzeri, her ne kadar kesin rakamlara ulaşmak pek mümkün olmasa da, intihar girişim oranları için yapılabilir. İntihar girişimlerinin tutukevlerinde ve cezaevlerindeki oranının, nüfusun genelindeki orana göre çok daha yüksek olduğu söylenebilir (Gibbs, 1978: 43; Liebling, 1995: 175).

Cezaevi intiharları, uzun süredir birçok ülkenin gündemindedir. Buna rağmen cezaevi intiharları genel anlamda ihmal edilmiş bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Son zamanlarda bazı ülkelerde bu durumla ilgili yeni çalışmalar yürütülmekte, intiharları önlemeye yönelik müdahaleler ve riskleri tahmin etmeye yönelik programlar geliştirilmeye çalışılmaktadır. Bu konuda, İngiliz ve Fransız

cezaevlerinde geniş ölçekli çalışmalar gerçekleştirilmekteyken, Amerika Birleşik Devletleri'nde ve diğer ülkelerde yürütülenler daha çok eklektik çalışmalardır (Burtch, 1979: 408).

Dudley tarafından (1986: 7-42), Kentucky Cezaevi'nde 1973-1986 tarihleri arasında yürütülen bir araştırmada, kurbanların çoğunun genel mahpus nüfusu ile benzer özelliklere sahip olduğu görülmüştür. İntiharların %79 oranında özel hücrede gerçekleştiği, intihar eden mahpusların %53 oranında mental rahatsızlıklarının bulunduğu ve daha önce bir veya birden fazla kez intihara teşebbüs ettikleri görülmüştür. Çalışmada, çeşitli çevresel ve kurumsal faktörlerin bu intiharları etkilediğine dair bilgiler de yer almaktadır.

- 1- Cezaevine ilk girişte ve hapsedme sürecindeki psikolojik hizmetlerin yetersizliği,
- 2- Personel arasındaki iletişimin zayıflığı,
- 3- İntihar davranışının, manipülasyon amaçlı kendine zarar verme davranışı olarak değerlendirilmesi,
- 4- Kurumun yapısı gereği kişinin etkinliğini ve kontrolünü sınırlaması,
- 5- Personel eğitiminin intiharı önleme konusundaki yetersizliği,
- 6- İntihar olaylarını önlemede personelin sınırlı müdahalesi,
- 7- İntiharların sebeplerini araştırma noktasında personelin yetersiz çabası ve gerekli desteği dışarıdan talep etmeyişi,

Yine birçok ülkede tutukevleri ve cezaevlerindeki yetişkinlerin intihar oranları, toplumun diğer kesimlerine göre birkaç kat yüksektir (Backett, 1987: 219; Hayes, 1989: 28; Liebling, 1992: 15; Blaauw vd., 1998: 206). Yine Austin ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmada (2014: 65-76); Güney Avustralya'daki cezaevlerinde intihar sonucunda ölenlerin sayısının, aynı bölgenin genel nüfusunda intihar sonucu ölenlere göre yaklaşık 8 kat daha fazla olduğunu göstermiştir.

Dünyada, özellikle Avrupa ve Amerika'da, cezaevleri intiharlarına ilişkin önemli araştırmalar yürütülmektedir (Gibbs, 1978; Denoon, 1983; Hardyman, 1983; Anno, 1985; Hatty ve Walker, 1986; Hayes ve Rowan, 1988; Schimmel vd. 1989; Dooley, 1990; Kerkhof ve Bernasco, 1990; Liebling, 1992; White ve Schimmel, 1995; Fruehwald vd, 2000; Jenkins vd., 2005). Türkiye'de ise cezaevlerinde intihar konusu ile ilgili yapılmış araştırma yapılması bir yana, cezaevlerinde meydana gelen ölümlerin

nedeni ve sayısına dair ortaya konmuş bir rapora ulaşmak bile zordur. Hal-i hazırda yapılan çalışmalar, bölgesel ya da kurumsal çerçeveye sınırlı kalmaktadır. Sayıca az olan bu çalışmalar da, genellikle adli tıp çalışanları tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu durumun en önemli nedeni, verilere ulaşmada karşılaşılan sıkıntılardır (Alkan, 2007: 2009).

3.3.1.1. Dünyada Cezaevi İntihar Rakamları

Dünyadaki cezaevlerinin geneline dair yapılan araştırmaları bulmak zor da olsa, bu nokta da Fazel vd.'nin (2011), yaptığı araştırma genel bir fikir edinme anlamında yardımcı olabilir.

Tablo 20 : Dünya Cezaevleri İntihar İstatistikleri

Ülke	İntihar Sayısı	Cezaevleri Kaba İntihar Hızı	Genel Nüfus Kaba İntihar Hızı	Mahpusluk Oranı	Mahpus İntiharlarının Toplam Nüfus İntiharlarına Oranı
Avustralya	60	58	16	126	3,7
Belçika	50	109	29	91	3,8
Kanada	44	70	21	72	3,4
Danimarka	29	147	27	77	5,4
İngiltere ve Galler	384	107	17	148	6,3
Finlandiya	17	96	31	75	3,1
İrlanda	10	64	20	72	3,2
Hollanda	84	108	13	128	5,7
Yeni Zellanda	24	67	19	186	3,6

Norveç	19	127	16	66	7,7
İskoçya	40	117	23	139	5,1
İsveç	40	128	23	82	5,7

Uluslararası verilere bakıldığında, cezaevlerindeki intihar oranlarının, genel nüfusa oranla dikkat çekici bir şekilde fazla olduğu görülür. Son yapılan çalışmalara göre; gelişmiş 12 ülkedeki ortalama intihar oranları her 100.000 mahpus için 100'ün üzerindedir. Aynı ülkelerin toplam nüfusu açısından intihar oranlarına bakıldığında bu oranın 100.000'de 21 olduğu görülür. Bu da, cezaevlerinde neredeyse 5 kat daha fazla olan bir intihar oranına işaret etmektedir. En yüksek oran 100.000'de 147 ile Danimarka cezaevlerine aittir. Danimarka'da genel nüfusun intihar oranı da oldukça yüksektir. İncelenen 12 ülke arasında en düşük oran ise 100.000'de 58 ile Avustralya'ya aittir. Avustralya'nın genel nüfusunda kaba intihar hızının da düşük olduğu anlaşılmaktadır. Tabloya bakıldığında tüm ülkelerin cezaevi intihar oranlarının genel nüfusun intihar oranından fazla olduğu görülmektedir. Bu oranın en fazla olduğu ülke ise Norveç'tir. Norveç'te cezaevi intihar oranları genel nüfusun tam 7,7 katıdır. Norveç gibi infaz alanında ileri bir ülkede intihar oranlarının bu derece fazla olması dikkat çekicidir. Bu oranların birbirine en yakın olduğu ülke ise Finlandiya'dır. Finlandiya'da cezaevlerinde bu oran, genel nüfusa göre 3,1 kat daha fazladır (Fazel vd., 2011: 191-195).

Tablodaki rakamlara farklı ülkelerden de eklemeler yapılabilir. Örneğin Fransa'da 2005-2010 yılları arasındaki dönem ele alınırsa, 100.000 mahpus içindeki oran 185 gibi çok yüksek bir rakamdır. Bu, Fransa'daki genel nüfustaki intihar oranının 7 kat fazlasıdır (Duthe vd., 2014: 468-469).

Amerika'da intiharlar, cezaevinde meydana gelen ölümlerin önde gelen sebeplerindendir ve 2013 yılında meydana gelen 967 ölümün 482'si hastalık sonucu iken, intihar sonucu ölümlerin sayısı 327'dir (Bureau of Justice Statistics, 2013).

Tablo 21 : Avrupa Ülkeleri Cezaevlerine Ait İstatistiki Bilgiler

Ülke	Toplam Cezaevi Ölümleri	intihar	intiharların toplamı Ölümlere Oranı	intihar Eden Kadın Sayısı	intihar eden kadınların Toplama Oranı	intihar eden tutuklu Sayısı	intihar eden tutukuların Toplama Oranı	01/09/ 2013 itibarıyla toplam mahpus sayısı	her 10.000 mahpusa intihar
Arnavutluk	13	4	30,8	1	25	1	25	4998	8
Andora	0	0	0,0	0	0	0	0	47	0
Ermenistan	19	2	10,5	0	0	0	0	4698	4,3
Avusturya	38	6	15,8	0	0	3	50	8831	6,8
Azerbaycan	102	2	2,0	1	50	2	100	20327	1
Belçika	65	14	21,5	1	7,1	10	71,4	12697	11
Sırbistan	4	0	0	0	0	0	0	1003	0
Bulgaristan	32	4	12,5	0	0	2	50	8834	4,5
Hırvatistan	16	0	0	0	0	0	0	4352	0
Güney Kıbrıs	3	3	100	NA	NA	NA	NA	811	37
Çek Cum	26	7	26,9	1	14,3	3	42,9	16266	4,3
Danimarka	8	3	37,5	1	33,3	2	66,7	4091	7,3
Estonya	5	2	40	0	0	2	100	3256	6,1

Finlandiya	5	2	40	0	0	1	50	3126	6,4
Fransa	155	97	62,6	6	6,2	33	34	78363	12,4
Gürcistan	25	6	24	0	0	3	50	8868	6,8
Almanya	122	50	41	1	2	NA	NA	67681	7,4
Yunanistan	82	4	4,9	NA	NA	NA	NA	13238	3
Macaristan	52	7	13,5	NA	NA	2	28,6	18313	3,8
İzlanda	2	1	50	0	0.0	0	0	152	65,8
İrlanda	9	2	22,2	0	0.0	0	0	4065	4,9
İtalya	153	42	27,5	0	0	26	61,9	64835	6,5
Letonya	15	3	20	0	0	2	66,7	5205	5,8
Linchestein	0	0	0	0	0	0	0	9	0
Litvanya	48	12	25	1	8,3	3	25	9621	12,5
Lüksemburg	1	1	100	0	0	1	100	717	13,9
Malta	5	1	20	0	0	0	0	577	17,3
Moldova	27	NA	NA	NA	NA	NA	NA	6666	NA
Monako	0	0	0.0	0	0	0	0	29	0
Montenegro	2	0	0	0	0	0	0	1142	0

Hollanda	14	4	28,6	0	0	2	50	10547	3,8
Norveç	12	11	91,7	1	9,1	11	100	3649	30,1
Polonya	109	19	17,4	NA	NA	NA	NA	78994	2,4
Portekiz	62	13	21	2	15,4	NA	NA	14284	9,1
Romanya	102	19	18,6	0	0	3	15,8	33122	5,7
Rusya	4 200	461	11	9	2	NA	NA	681622	6,8
San Marino	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Sırbistan	69	6	8,7	NA	NA	NA	NA	10031	6
Slovakya	12	4	33,3	0	0	2	50,0	10152	3,9
Slovenya	4	0	0	0	0	0	0	1360	0
İspanya	224	39	17,4	3	7,7	16	41,0	68099	5,7
İsveç	13	6	46,2	0	0	4	66,7	5868	10,2
İsviçre	NA	2	NA	NA	NA	NA	NA	7072	2,8
Makedonya	13	1	7,7	NA	NA	NA	NA	2846	3,5
Türkiye	314	44	14	0	0	17	38,6	136147	3,2
Ukrayna	792	62	7,8	0	0	NA	NA	151122	4,1
İngiltere ve	215	75	34,9	2	2,7	NA	NA	83842	8,9

Galler									
Kuzey İrlanda	3	0	0	0	0	0	0	1822	0
İskoçya	24	5	20,8	0	0	1	20	7928	6,3
Ortalama			21,3		4,5		33,8		7,6

(W.P.B., 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

Tablo 2’de yer alan Avrupa cezaevlerindeki intihar istatistiklerine bakıldığında, intiharların toplam cezaevi ölümlerine oranla en fazla olduğu ülke, yaşanmış olan tek ölüm intihar sonucu gerçekleştiğinden %100 oranla Lüksemburg’dur. Onu, 12 ölümden 11’inin intihar sonucu gerçekleştiği Norveç %91,7 oranıyla takip ederken, 155 ölümün 97’sinin intihar sonucu gerçekleştiği görülen Fransa %62,6’lık bir oranla üçüncü sırada gelmektedir. Türkiye’de ise 314 ölümden 44’ünün intihar sonucu gerçekleştiği ve intiharların cezaevi ölümlerine oranının %14 olduğu görülmektedir. Avrupa ülkelerindeki genel ortalamaya bakacak olursak, cezaevinde gerçekleşen tüm ölümler içinde, intihar sonucu ölümlerin oranı %21,3’tür.

İntihar sayılarına her 10.000 mahpusdaki intihar oranı üzerinden bakıldığında, en yüksek oranın 65,8 ile İzlanda’ya ait olduğu görülmektedir. Bu rakama Dünya Kaba İntihar Hızı ölçme rakamları üzerinden bakarsak 100.000’de 658 gibi çok büyük bir rakamla karşılaşılmaktadır. Güney Kıbrıs Rum Kesimi’nde bu oran 10.000’de 37,3.; onu takip eden Norveç’te ise 10.000’de 30,1’dir. Bu tabloya göre, intihar vakalarının hiç gerçekleşmediği ülkeler, cezaevi nüfusu en fazla olandan başlayarak, sırasıyla; Hırvatistan, Montenegro, Sırbistan, Andorra, Monako, Lincheistein ve San Marino’dur. Türkiye’de ise bu oran 2013 yılı itibari ile 10.000’de 3,2’dir. Avrupa ülkelerinde her 10.000 mahpusdaki intihar sayısının ortalaması, %7,6’lık bir orana denk gelmektedir.

Genel tabloya bakıldığında, intihar eden kadınların oranının çok düşük olduğu görülmektedir. Burada Azerbaycan, gerçekleşen 2 intihardan 1’inin kadın tarafından gerçekleştirilmiş olmasıyla en yüksek orana (%50) sahip olan ülke durumundadır. 2. sırada intihar eden 3 kişiden 1’inin kadın olduğu, %33,3’lük bir orana sahip olan Danimarka; 3. sırada ise %15,4 ile intihar eden 13 kişiden 2’sinin kadın olduğu Portekiz

gelmektedir Türkiye’de ise bu dönemde intiharı gerçekleşen kadın mahpus bulunmamaktadır. İntihar sonucu ölen mahpuslar içerisinde kadınların oranı, Avrupa ülkelerinde ortalamak %4,5’tir.

Tablo, intihar edenler mahpusların içindeki tutukluların oranı açısından ele alındığında, gerçekleşen her 2 intiharı 2’sinin de tutuklulara ait olduğu Azerbaycan’ın %100’lük bir orana sahip olduğu görölmektedir. Aynı orana sahip olan Norveç’te, 11 intiharı 11’i de tutuklular tarafından gerçekleştirilmiştir. Yine tüm intiharların tutuklular tarafından gerçekleştirildiği Lüksemburg ve Estonya, %100’lük bir orana sahip olan diğer ülkelerdir. Bu oran, Türkiye’de %38,6’dır. Avrupa ülkelerindeki cezaevlerinde, intihar eden tutuklu mahpusların intihar gerçekleştirmiş mahpusların toplamına oranı ise %33,8’dir.

İngiltere ve Galler Cezaevleri İntihar Çalışmaları:

İngiltere ve Galler’de 1978 ve 2014 tarihleri arasında 2039 intihar vakası tespit edilmiştir. Bunların 522’si, yani %26’sı 18-24 yaş grubundaki mahpuslar tarafından gerçekleştirilmiştir. Sayılar 2004 tarihine kadar artarak devam etmiş olsa da, 2005 itibariyle azalmaya baŝlamıŝ ve bu azalma 2014 yılına kadar devam etmiştir (Ministry of Justice, 2015: 9).

Ölümlere dair bu tablolarda yer alan veriler; gözaltı merkezlerinde, göçmenlerin tutulduğu merkezlerde ve psikiyatrik rahatsızlığı bulunan mahpusların tutulduğu kurumlardaki rakamlar kullanılarak oluşturulmuŝtur. Bu ölümlerin büyük çoğunluğu için; ciddi bir ihmal, hassas kişilere yaklaşımda sistematik hatalar, kurumsal şiddet, ırkçılık, insanlık dışı muamele ve insan haklarına aykırı diğer yaklaşımlar söz konusudur. Ancak buna rağmen, konu ile ilgili kayda değer araştırmalar ve soruŝtırmaların yapılmadığı görölmektedir. Bu noktadaki hataların ve ihmallerin araŝtırılmasında, ciddi bir isteksizliğin mevcut olduğu gözlenmektedir. Örneğin; neredeyse son 30 yıldır, gözaltında gerçekleşmiş herhangi bir ölüm vakasına ilişkin başarılı bir şekilde sonuçlandırılmıŝ cinayet soruŝturması bulunmamaktadır (Inquest,2017).

Tablo 22 : 2009-2016 İngiltere ve Galler'de Cezaevi Ölümleri

Yıl	İntihar	Doğal Sebepler (Yaşlılık-Hastalık)	Öteki Doğal Olmayan Sebepler	Nedeni Bildirilmemiş	Cinayet	Sınıflandırılmayı Bekleyen	Toplam
2016	73	113	0	0	2	34	222
2015	88	146	6	1	8	7	256
2014	88	146	4	1	3	0	242
2013	76	130	5	0	4	0	215
2012	61	123	8	0	0	0	192
2011	58	120	10	0	2	0	190
2010	58	125	12	1	1	0	197
2009	61	104	4	0	0	0	169

(İngiltere Adalet Bakanlığı 2017 verilerine göre hazırlanmıştır)

İngiltere ve Galler'de cezaevi ölümleri; intihar, doğal sebepler(yaşlılık, hastalık), doğal olmayan sebepler (düşme, zehirlenme, vb.), nedeni bildirilmemiş, cinayet ve sınıflandırılmayı bekleyen olmak üzere 6 ayrı kategoride değerlendirilmektedir. 2009-2016 yılları arasında gerçekleşmiş ölümlere bakıldığında, doğal ölümlerden sonraki en önemli ölüm sebebinin intihar olduğu görülmektedir. Bu tarihlerde, toplam ölümler içerisinde intiharların oranı hiçbir dönemde %30'un altına düşmemiştir ve genellikle her 3 ölümden 1'inin sebebinin intihar olduğu kayıtlara geçmektedir (Inquest, 2017).

Tablo 23 : İngiltere'deki Cezaevlerinde Ölen Azınlıkların ve Siyahilerin Oranları

Yıl	İntihar	Doğal Sebepler	Doğal Olmayan Sebepler	Sınıflandırılmamış	Toplam
2016	7	2	0	6	15
2015	5	2	1	0	8
2014	3	10	0	0	13
2013	2	4	0	0	6
2012	1	3	0	0	4
2011	2	3	0	0	5
2010	1	4	3	0	8
2009	3	4	0	0	7
Toplam	24	32	4	6	61

(İngiltere Adalet Bakanlığı 2017 verilerine göre hazırlanmıştır)

İngiltere ve Galler cezaevlerinde gerçekleşen ölümlere dair demografik verilere azınlıklar ve siyahilerin yer aldığı grup açısından bakıldığında, 2009 ve 2016 yılları arasında gerçekleşmiş toplam 61 azınlık ve siyahi mahpus ölüm vakasından, 24'ünün, yani ölümlerin neredeyse %40'ının, intihar sonucu gerçekleştiği görülebilmektedir. Bu rakamlar, azınlıkların ve siyahilerin cezaevlerinde intiharlar açısından riskli bir grup oluşturduğu izlenimini oluşturmaktadır. Ayrıca rakamlarda yıldan yıla bir artış söz konusudur ve özellikle intihar sonucu ölümlerdeki artış dikkat çekici gözükmektedir. Bu rakamlar kapsamında, 2016 yılında yer alan 6 ölüm vakasının sınıflandırılmadığını da ayrıca belirtmek gerekir (Inquest,2017).

Tablo 24 : İngiltere ve Galler Kadın Cezaevlerinde Ölümler

Yıl	İntihar	Doğal Sebepler (Yaşlılık-Hastalık)	Öteki Doğal Olmayan Sebepler	Nedeni Bildirilmemiş	Cinayet	Sınıflandırılmayı Bekleyen	Toplam
2016	8	3	0	0	0	7	18
2015	10	12	2	0	2	1	27
2014	8	13	0	1	0	0	22
2013	15	10	2	0	2	0	29
2012	12	11	0	0	0	0	23
2011	7	17	0	0	0	0	24
2010	7	19	1	1	1	0	29
2009	5	12	0	0	0	0	17
Toplam	72	97	5	2	5	8	189

(İngiltere Adalet Bakanlığı 2017 verilerine göre hazırlanmıştır)

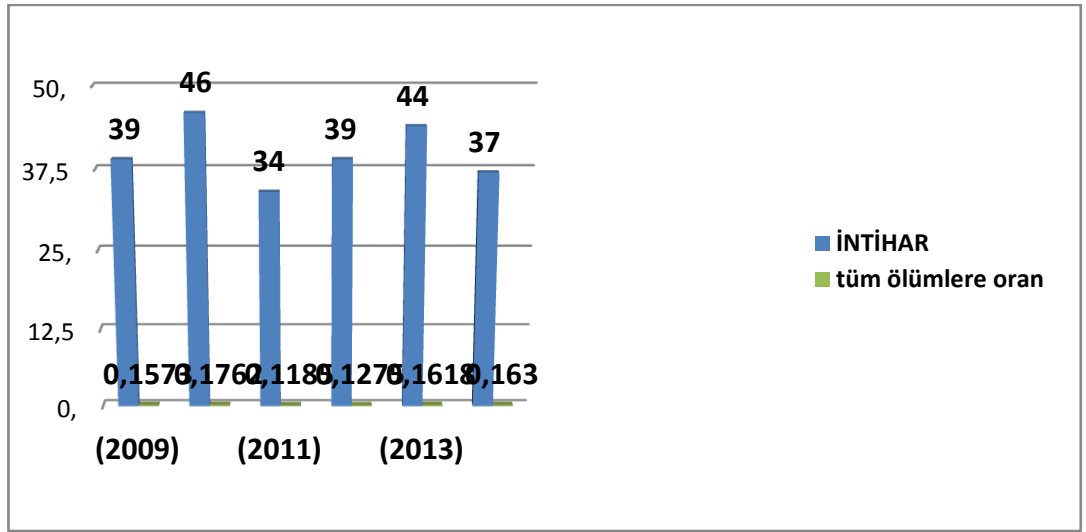
Kadın intiharlarının da, toplam ölümlerle kıyaslandığında azınlık ve siyahilerdeki gibi belirgin bir farklılık göze çarpmaktadır. 2009-2016 yılları arasında İngiltere ve Galler'de gerçekleşen cezaevlerindeki 189 kadın ölümünün 72'sinin sebebi intiharlar olarak kayıtlara geçmiştir. Bu da yaklaşık olarak %40 gibi bir orana tekabül etmektedir(Inquest, 2017)

3.3.2. Türkiye'de Cezaevi İntihar Rakamları

2015 yılında C.T.E. tarafından yayınlanmış olan rapor, cezaevlerinde tamamlanmış intiharlara yönelik yapılmış istatistiki anlamda en kapsamlı çalışmadır. Bu çalışmada, 2009-2014 yılları arasında Türkiye cezaevlerinde gerçekleşen tamamlanmış intiharlara dair istatistiki veriler yer almaktadır. Bu veriler, 2015 yılında İngiltere ve

Galler Adalet Bakanlığı tarafından yapılmış, 1978 yılından ve 2014 Mart ayına kadar gerçekleşen tamamlanmış intihar vakalarının incelendiği araştırmayla (Ministry of Justice, 2015) benzerlik teşkil etmektedir. Çalışmaların kapsadığı süreler farklı olsa da, her iki kurumun da araştırmasına konu ettiği değişkenler aynıdır. Her iki çalışmada da, özellikle yaş grupları, cinsiyet, alınan mahkûmiyetin süresi, medeni durum, meslek, cezaevinde kalınan süre, intihar vakasının gerçekleştiği mevsim ve mekân, suç türü, intihar davranışı için hangi yöntemin kullanıldığı gibi noktalar üzerinde durulmuştur.

Grafik 1 : Türkiye Cezaevlerinde Gerçekleşen İntiharların Tüm Ölümlere Oranı



(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

Cezaevlerinde her yıl ortalama 250 ölüm gerçekleşmekte, bu ölümlerin ortalama %15'lik bir bölümünü, intihardan kaynaklanan ölümler oluşturmaktadır. Bu duruma göre intiharlar, cezaevlerinde hastalık sonucu ölümlerden sonraki 2. en önemli ölüm sebebidir. Aynı oran genel nüfusla kıyaslayarak verildiğinde intihar sonucu gerçekleşen ölümler son sıralarda gelmektedir. T.Ü.İ.K. verilerine göre 2017 yılında gerçekleşen toplam 416.881 ölümün içinde sebebi intihar olanların sayısı 1772'dir. Genel nüfusa oranlandığında bu rakam. %0.4'e tekabül etmektedir.

Tablo 25 : 2009-2014 Yılında Ceza İnfaz Kurumlarında İntihar Eden Hükümlü ve Tutukluların Medeni Durumu

Medeni Durumu	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Toplam
Bekâr	21	27	18	24	23	19	132

Boşanmış	5	1		4	7	2	19
Dul	1	1	1	2	2	3	10
Evli	12	17	15	9	12	13	78
Genel Toplam	39	46	34	39	44	37	239

(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

2009 ve 2014 yılları arasındaki intihar verileri, medeni duruma göre değerlendirildiğinde, intihar oranının en yüksek olduğu grubun %55 oranla bekâr mahpuslar olduğu görülmüştür. Boşanmış (%8) ve dul bireyler (%4) de bu grubu eklenerek, eş desteği olmayan mahpuslar olarak değerlendirildiğinde, söz konusu oran %67'ye yükselmektedir. Hal-i hazırda cezaevinde bulunan mahpuslar medeni durumları açısından değerlendirildiğinde, boşanmış mahpusların diğerlerine oranının daha yüksek olduğu görülmektedir

Tablo 26 : Cezaevlerinde İntihar Eden Hükümlü ve Tutukluların Yaş Aralıkları

Yaş Aralıkları	2009		2010		2011		2012		2013		2014		Genel Toplam
	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K	
12-17 Yaş			2		1				2		1		6
18-20 Yaş	2		6		3		1		2		1		15
21-40 Yaş	25	1	31	2	22	2	28	1	26		22		160
40-64 Yaş	10		4		5		8		13		10	1	51
65-79 Yaş	1		1		1		1		1		2		7
Genel Toplam	38	1	44	2	32	2	38	1	44	0	36	1	239

(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

2009-2014 yılları arasındaki 239 intihardan 160'ının, yani toplam sayısının %66'sının, 21-40 yaş grubu içerisinde gerçekleştiği görülmektedir. Bu yaş grubunun toplam cezaevi nüfusu içindeki oranı ise %63'tür. İntihar oranları anlamında cezaevinde %21 ile ikinci sırada gelen 40-64 yaş grubunun, toplam cezaevi nüfusu içerisindeki oranı %28'dir. 18-20 yaş grubunda gerçekleşen intiharların oranı %6, aynı yaş grubunun cezaevindeki genel nüfusa oranı ise %4'tür. 65-79 yaş grubunda intihar edenlerin oranı %3 iken, aynı yaş grubunun genel mahpus sayısı içinde temsil ettiği oran %1,3'tür. Genel nüfus intihar ve yaş grupları arasındaki ilişkinin, benzer şekilde mahpuslar için de geçerli olduğunu söylenebilir.

Tablo 27 : Ceza İnfaz Kurumlarında İntihar Eden Hükümlü ve Tutukluların Öğrenim Durumu

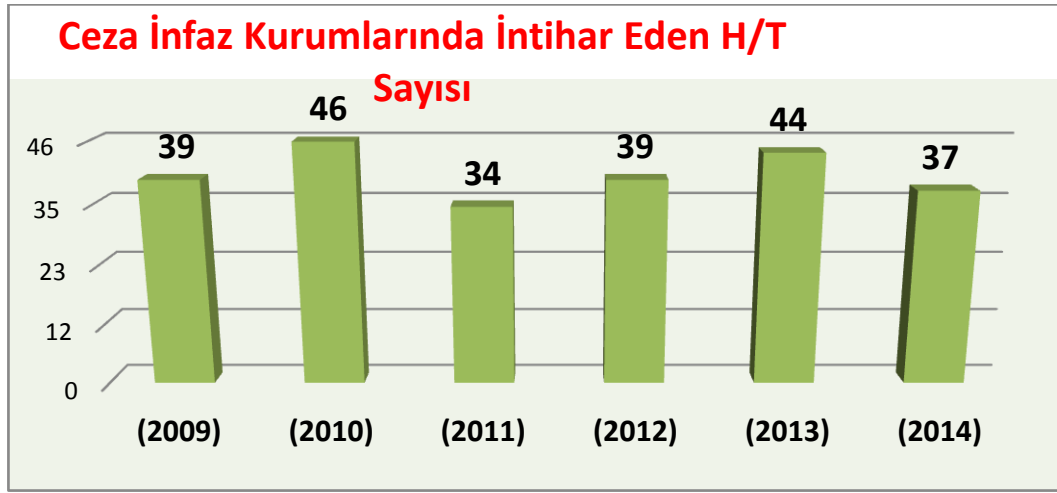
Eğitim Durumu	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Toplam
Okuma Yazma Bilmeyen	1	1	4	1	2	2	11
Okur Yazar Olup Bir Okul Bitirmeyen	2	5	3	1	5	0	16
Ortaokul veya Dengi Okul Mezunu	3	7	7	5	2	6	30
İlkokul Mezunu	7	13	13	17	23	17	90
İlköğretim Mezunu		1	1	3	2	3	10
Lise veya Dengi Meslek Okulu Mezunu	1	3	3	8	8	7	30
Yüksekokul veya Fakülte Mezunu			1	3		1	5
Bilinmiyor	25	16	2	1	2	1	47
Genel Toplam	39	46	34	39	44	37	239

(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

2009-2014 yılları arasında, cezaevlerinde intiharın en fazla görüldüğü grup, intiharların %38'ini gerçekleştirmiş olan ilkökul mezunlarıdır. Eğitim durumu bilinmeyen %19'luk kesim çıkartılarak tekrar hesaplama yapıldığında, bu oran %47'ye yükselmektedir. İntihar oranının en düşük olduğu grup ise yüksekökul veya fakülte mezunları olup, bu grupta intihar edenlerin oranı %2'dir.

Eğitim seviyesinin artması ile intihar oranlarının düştüğü yönündeki tespit, genel nüfus açısından ele alınan T.Ü.İ.K. (2015) verilerinde de ortaya çıkmaktadır.

Grafik 2 : 2009-2014 Arası Cezaevlerinde Gerçekleşen Toplam İntihar Sayısı



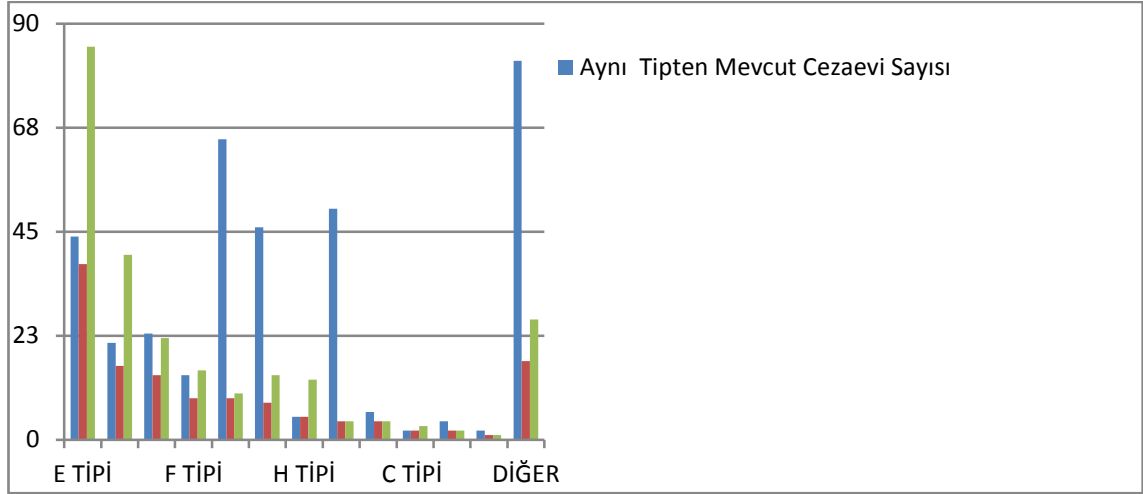
(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

2009 yılı itibariyle, Türkiye’de intihar eden toplam hükümlü sayısının 39 olduğu görülmektedir. Bu dönemde Türkiye cezaevlerindeki toplam mahpus sayısının 116.340 olduğu kayıtlara geçmiştir. Bundan hareketle, 2009 yılında Türkiye cezaevlerindeki kaba intihar hızının yaklaşık 100.000’de 33 olduğu söylenebilir. Yine Türkiye’de, aynı dönemde 2898 kişinin intihar ettiği genel nüfusun ‘kaba intihar hızı’ 100.000’de 4,02 olarak hesaplanmıştır. Bu iki veri karşılaştırıldığında; cezaevlerindeki kaba intihar hızının genel nüfusun kaba intihar hızına oranla 8,3 kat fazla olduğu görülmektedir. Bu intiharların kaba hızı 2010 yılında 100.000’de 38, 2011 yılında 100.000’de 26, 2012 yılında 100.000’de 28 olarak hesaplanmıştır. 2013 yılında cezaevlerinde toplam 44 intihar tamamlanmıştır. Buradan hareketle 2013 yılı için Türkiye’deki cezaevlerinin kaba intihar hızı 100.000’de 30 olarak hesaplanabilir. Raporda, 2014 yılının Ekim ayına

kadar olan veriler yer aldığından, bu tarihten sonrası için hesaplama yapmak sağlıklı bir sonuç vermeyecektir.

Genele bakıldığında, verilerin inişli çıkışlı olduğu gözükse de, 2009-2013 yıllarına ait ortalama kaba intihar hızı 100.000’de 31’dir.

Grafik 3 : Cezaevi Tiplerine Göre İntiharlar



(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

Türkiye’deki faaliyet gösteren 364 cezaevinin 130 tanesinde, en az 1 intihar gerçekleşmiş olduğu görülmektedir. İntiharın en fazla gerçekleştiği cezaevi model olarak E tipi iken, en az gerçekleştiği cezaevlerinin çocuk, gençlik ve kadın cezaevleri olarak görülmektedir. Ancak bu rakamlara cezaevlerinin sayısı üzerinden bakıldığında, Türkiye’deki 5 H tipi cezaevinin 5’inde de intiharın en az 1 defa gerçekleştiği, hatta bu cezaevlerinden biri olan Eskişehir H Tipi Cezaevi’nde 7 intihar vakasının gerçekleştiği görülebilir.

Konu, intiharlara yatkınlık açısından incelendiğinde, gerçekleşen intihar oranının en düşük olduğu yerlerin Açık ve K1 tipi cezaevleri olduğu görülmektedir. Bu durum cezaevlerinin güvenlik seviyesi düştükçe, tamamlanmış intiharlarında azaldığı şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 28 : 2009-2014 Yıllarında İntihar Olaylarının Yaşandığı Yerler

İntihar Eden Hükümlü ve Tutukluların Buldukları Yer	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Genel Toplam
Adliye						1	1
Arama Odası (Mahkûm Kabul)					1		1
Hastane	3	1		1	1	1	7
İzinde						1	1
Koğuş	28	27	19	25	24	25	148
Kurum Revir Koğuşu	1	2		1	1		5
Mutfak Soyunma Odası		1					1
Özel İzinde	1				2		3
Rehabilitasyon Odası		1	1	1			3
Tek Kişilik Oda	6	14	14	11	15	9	69
Genel Toplam	39	46	34	39	44	37	239

(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

2009 ve 2014 yılları arasındaki 239 intihar vakasının gerçekleştiği yere bakıldığında, bu intiharların %62'sinin koğuşlarda, %29'unun ise tek kişilik oda ya da hücrelerde gerçekleştiği görülmektedir. İntiharların yalnızca %9'unun mahpusların yattıkları koğuş veya hücre ortamının dışında bir gerçekleştiği görülmektedir.

Tablo 29 : 2009-2014 Yıllarında Cezaevlerinde İntihar Eden Hükümlü ve Tutukluların Suç Türleri

Suç Türleri	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Adam Öldürme	21	17	12	15	13	17
Adam Öldürmeye Teşebbüs	3		3	1	1	1
Cinsel Suçlar	3	8	6	8	6	4
Dolandırıcılık		1		2	1	
Fuhuş		1		1	1	
Hırsızlık	6	10	4	7	12	3
Sahtecilik	3			1	2	
Uyuşturucu	3	4	3		3	5
Yağma/Gasp	3	9	4	4	8	
Yaralama	1	4	2	6	7	5
Genel Toplam	43	54	34	45	54	35

(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

Cezaevlerinde intihar sonucu ölen içerisinde en büyük oran, adam öldürme suçundan hüküm giymiş ya da yargılaması devam edenler mahpuslara aittir. Bu oran, 2009-2014 yılları arasında gerçekleşmiş olan 265 intiharın %33'lük kısmına tekabül etmektedir. Genel toplamın 239 olmasına rağmen burada 265 olarak ele alınmasının sebebi, bazı mahpusların birden fazla suç işlemiş olmasıdır.

01.04.2016 tarihli verilere göre, adam öldürme suçundan hüküm giymiş ya da yargı süreci devam eden mahpusların cezaevlerindeki toplam mahpus sayısına oranı %15'tir. Her iki istatistik arasında neredeyse %100'lük bir fark bulunmaktadır. Bir diğer riskli grup olarak değerlendirilen cinsel suçtan hüküm giymiş ya da yargılanan

mahpusların intihar edenler içindeki oranı %13'tür. Cinsel suçla ilgili nedenlerle cezaevinde bulunan mahpusların, cezaevindeki nüfusa oranı ise %8'dir. Hırsızlık suçundan cezaevinde bulunan ve intihar eden mahpusların, intihar eden toplam mahpus sayısına oranı % 16'dır. Hırsızlık suçundan cezaevlerinde bulunan mahpusların toplam nüfusa oranı ise %22'dir. Yağma ve gasp suçundan cezaevinde bulunan mahpusların, cezaevi mevcuduna oranı %12 iken, bu gruptaki intihar oranının cezaevindeki toplam intihar vakalarına oranı %10'dur. Yaralama suçu nedeni ile cezaevinde bulunanlar toplam cezaevi nüfusunun %12'sini oluştururken, bu gruptaki intiharların cezaevi intiharları içerisindeki oranı %10'dur. Uyuşturucu nedeniyle bulunan mahpus sayısı, toplamın %19'unu oluştururken, bu gruptaki intihar vakaları mahpusların gerçekleştirdiği toplam intihar vakalarının %5'ine tekabül etmektedir. Fuhuş sebebiyle bulunanların, tüm mahpusların oranı %1 iken, bu suçtan dolayı cezaevinde bulunan ve intihar edenlerin oranı yine %1'dir. Dolandırıcılık suçundan bulunanlar içerisinde intihar edenlerin oranı %1,5; bu nedenle cezaevinde bulunanların, toplam mahpuslar içindeki oranı %3'tür.

Tablo 30 : Suç Türü Cinayet Olanların, Suçu Kime Karşı İşledikleri

Öldürülen Kişiler	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Genel Toplam
Abisi			1				1
Akrabalık Bağı Olmayan (Erkek)	5	7	6	4	6	2	30
Akrabalık Bağı Olmayan (Kadın)	2	1		2			5
Akrabası (Kadın)				1			1
Amca Çocukları	1		1				2
Amcası				1			1
Anne ve Babası	1	1				1	3
Arkadaşı						2	2

Dayısı				1			1
Eşi ve Kızı						1	1
Eşi ve Oğlu						1	1
Eşi	5	1	4	2	4	1	17
Eşinin Erkek Kardeşi	1						1
Eşiyle İlişkisi Olduğunu Düşündüğü Adam						1	1
Gelini					1		1
Kamu Görevlisi				2			2
Kardeşi		1				3	4
Kayınvalidesi	1						1
Kayını	1						1
Kızı	1	1			1		3
Oğlu	1	1		1			3
Sevgilisi		2		1	2		5
Sevgilisinin Oğlu	1						1
Tespit Edilemeyen	3	2	2			5	12
Töre Cinayeti			1				1
Üvey Annesi						1	1

Yeğeni (Erkek)				1			1
Yengesi	1						1
Genel Toplam	24	17	15	16	14	18	104

(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

2009 ve 2014 yılları arasında, cinayet suçundan mahkûm olan ya da yargılanan kişilerin 104'ü intihar sonucunda ölmüştür. Bu kişilerden 24'ünün, eşini ya da sevgilisini öldürmekten dolayı cezaevinde bulunduğu, kayıtlarda yer almaktadır. Bunların içerisinde 1. dereceden akrabasını öldürmüş olanların oranı ise %40'tır.

Tablo 31 : İntihar İçin Kullanılan Metotlar

İntihar Şekli	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Genel Toplam
Anons hoparlörüne asmak suretiyle	1						1
Bahçede basket potasına asmak suretiyle			1				1
Banyoda yakarak, keserek veya asmak suretiyle	9	10	8	9	11	14	61
Dolaba asmak suretiyle		1					1
Havalandırma bahçesinde çamaşırı ipi demirine asmak suretiyle	1	2	1	4	1		9
Havlula asma demirine asmak suretiyle						1	1
İlaç içerek zehirlenmek suretiyle	1	1			1		3
Kalorifer borusuna asmak suretiyle	2	2	2	4			10
Kapı demir parmaklıklarına asmak suretiyle	1				2		3
Kapı mazgal demirine asmak suretiyle		1	4	2	2		9

Kendini yakmak suretiyle		1		1	1		3
Koşu kapısının üst kısmına asmak suretiyle						1	1
Koşu pencere demirine asmak suretiyle						6	6
Merdiven demirlerine asmak suretiyle	2	3	1	1	4	3	14
Oda kapısının üzerindeki demire asmak suretiyle		1					1
Özel izinde silahla	1					1	2
Özel izinde asmak suretiyle					2		2
Pencere demirine asmak suretiyle	6	6	3	8	8	2	33
Radyo antenini kırıp yutmak suretiyle		1					1
Ranza demirine asmak suretiyle	3	1	4	2	2	3	15
Su borusuna asmak suretiyle						1	1
Temizlik maddesi içerek kendini zehirlemek suretiyle	3		1				4
Tesisat borularına asmak suretiyle	1	3	1	1	2		8
Tespit edilemeyen ası	2	2	2	1	4		11
Tuvalette kendini asmak suretiyle	6	9	6	5	4	4	34
Yüksekten atlayarak		2		1		1	4
Genel Toplam	39	46	34	39	44	37	239

(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

Cezaevlerinde gerçekleşen intihar sonucu ölümlerin %92'lik bir kısmı, ası sonucu gerçekleşmiştir. Bu vakalarda, mahpusların olası bütün yükseltileri ası için kullandığı; su borusu, ranza demiri, kapı demiri, tesisat borusu, koğuş pencere demiri, kalorifer borusu, dolap, anons hoparlörü gibi birçok yerden intihar eylemi için yararlanıldığı görülmektedir. Asıdan sonra en sık rastlanılan yöntem, bireyin ilaç veya temizlik malzemesi içerek hayatına son vermesidir. Bu yöntemlerin kullanılma oranı ise %2'dir. Cezaevlerinin şartları itibari ile mahpusların dış dünyaya göre asının dışında farklı metotlara yönelmesinin neredeyse mümkün olmadığı anlaşılmaktadır.

Tablo 32 : Mahpusların İntihar Edene Kadar Cezaevlerinde Geçirdikleri Süre

İntihara Kadar Geçen Süre Aralığı	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Genel Toplam
İlk Gün		2		2		1	5
Bir Hafta İçerisinde	6	9	2	2	3	7	29
İki Hafta İçerisinde		1	1		1	1	4
İlk Ay İçinde	3	2	1	4	1	1	12
1 - 2 Ay Arasında	2	1	5	2	6	1	17
2 - 3 Ay Arasında	1	3	3	3	2	1	13
3 - 4 Ay Arasında	2	3	2	3	1	2	13
4 - 5 Ay Arasında	2	1	1	2	1		7
5 - 6 Ay Arasında			2	2	3	1	8
6 - 12 Ay Arası	5	4	5		9	3	26
1 - 2 Yıl Arası	6	3	6	4	4	3	26
2 - 3 Yıl Arası	6	9	1	3	3	3	25

3 - 4 Yıl Arası	3	3	1	3	2	1	13
4- 5 Yıl Arasında	1	3	3	4	3	3	17
5 - 6 Yıl Arası	1			3		3	7
6-7 Yıl Arasında		1	1	1	1	5	9
7-8 Yıl Arasında					3	1	4
8 - 9 Yıl Arası		1		1			2
9 - 10 Yıl Arası	1						1
10 - 15 Yıl Arası					1		1
Genel Toplam	39	46	34	39	44	37	239

(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

İntiharını, cezaevindeki ilk günü içinde gerçekleştirenlerin oranı %2 iken, ilk hafta içerisinde gerçekleştirenlerin oranının %14 olduğu görülmektedir. Birinci ay içerisinde intihar edenlerin oranı %20 iken; ilk 6 ay içerisinde meydana gelen intiharlar %45'lik bir oranla, cezaevlerindeki toplam intiharların neredeyse yarısını oluşturmaktadır. Cezaevinde kalınan süre arttıkça, mahpusların intihar sonucu ölüm oranları azalmaktadır. Bu oran, ikinci 6 ayda %11'e düşmektedir. Cezaevindeki 5. yıldan sonra gerçekleşen intihar vakalarının toplam içerisindeki oranı ise %10'dur.

Tablo 33 : 2009-2014 Yıllarında İntihar Etmiş Olan Hükümlülerin Ceza Süreleri

Ceza Süresi Aralığı	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Genel Toplam
0 - 1 Yıl Arası	2		2	1			5
1 - 2 Yıl Arası	1	5		3	3	2	14
2 - 3 Yıl Arası		2	2	2	1	1	8

3 - 4 Yıl Arası			1	1	1	2	5
4 - 5 Yıl Arası	2	1			2	1	6
5 - 6 Yıl Arası		1	1		1		3
6 - 7 Yıl Arası		1		1		2	4
7 - 8 Yıl Arası				1			1
8 - 9 Yıl Arası	2	2		1	1		6
9 - 10 Yıl Arası			1	1	4		6
10 Yıl ve Üzeri	7	7	4	9	12	12	51
Ağırlaştırılmış Müebbet Hapis			1		1		2
Müebbet Hapis	2	3	1	1	1		8
Müebbet Ağır Hapis	1	1	1	1			4
Tutuklu	22	23	20	17	17	17	116
Genel Toplam	39	46	34	39	44	37	239

(C.T.E. 2015 verilerine göre hazırlanmıştır)

İntiharların %49'unun kişinin tutukluluğu aşamasında gerçekleştiği görülmektedir. 2009-2014 yılları arasına 123 kişi, hükmü kesinleştikten sonra intihar etmiş ve bu kişilerin cezaevlerindeki toplam intiharlar içerisindeki oranı %53'tür. Tabloya göre, mahkemeden alınan cezanın artması ile gerçekleşen intihar sayıları arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur.

3.4. Cezaevi İntiharlarına Dair EkÇalışma ve Değerlendirmeler

3.4.1. Kalabalığın Cezaevleri İntiharlarına Etkisi

Cezaevinin aşırı kalabalık oluşu, kurumdaki programlara yetersiz katılıma yol açması veya stres kaynağı olması nedeniyle mahkûmiyetin sıkıntılarını artıran unsurlardan biridir (Cox vd., 1984: 1150; Innes, 1987:3; Fruehwald vd., 2000 : 362). Bu durumun intihar üzerine etkisine dair yürütülen değişik çalışmalarda farklı sonuçlara varılmıştır. Örneğin, Huey ve McNulty (2005: 477- 491), yaptıkları araştırmada, bazı kalabalık cezaevlerinde diğer mahpusların gözü önünde olmak, hücrelerde birden fazla kişinin kalması ve mahpusların birbirlerine sürekli yakın olması gibi nedenlerle, intihara daha az fırsat bulunabildiğini ve bu nedenle intihara oranlarının düştüğünü tespit etmiştir.

Bir diğer çalışmanın bulguları ise, kalabalıklaşma ve intihar oranları arasında doğru orantılı bir ilişki olduğu yönündedir (Cox vd., 1984: 1151). Bu duruma McDonald ve Thompson (1993: 584), kalabalık kurumlarda şiddetin artmasının ve mahpusların bireysel ihtiyaçlarına ayrılan kaynakların azalmasının neden olduğunu ifade etmektedir. Yine ABD'deki birçok cezaevinde aşırı kalabalık olma hali normalleşmiştir ve bu durum, birçok araştırmacıya göre, mahpusların psikolojik durumunu olumsuz yönde etkilemektedir (Huey ve McNulty, 2005: 490). Ayrıca, İngiltere ve Galler'de görev yapan bir başmüfettişin raporuna göre, her hafta 2 mahpusun intihar etmekte ve bu süreçte aşırı kalabalık koşulların da etken olduğu düşünülmektedir (Davies,2004).

3.4.2. Risk Analizleri

İntihar risk tahminleri, belirleyicilerin spesifik olmaması ve nadiren gerçekleşmesi nedeniyle çok sayıda hatalı sonuca yol açabilir. Bu durum mahpuslardaki tehlikelilik durumu için de geçerlidir. Bir nevi volkanik patlama veya deprem tahminine benzeyen bu durum için, mevcut sistemde klinik ve aktüeryal tarama sistemlerinin kullanımını geliştirilmiş olsa da, tamamen güvenilir bir araç geliştirilmesi mümkün gözükmemektedir. Bu nedenle, yapılması gereken, süreçle birlikte cezaevi ortamının mahpusların ruh sağlığını olumlu etkileyecek şekilde geliştirilmesine odaklanmaktır (Suici, 2002: 11). Akıl sağlığı sorunu veya bağımlılık problemi olan mahpuslar için

daha iyi tedavi imkânlarının bulunması, cezaevlerindeki intihar vakalarının azalmasını sağlayacaktır (Skegg ve Cox, 1991: 1439).

Mahpusların profilleri üzerinden intihar tahminleri için genel bir çalışma yapmak, çok başarılı sonuçlara ulaştırmayabilir. Örneğin; ırk ve yaş gibi değişkenlerin intiharlarla olan ilişkisi, cezaevinin büyüklüğü veya bulunduğu coğrafi koşullar nedeni ile farklılık gösterebilir. Benzer cezaevi koşulları açısından bu durumu değerlendirmek gerekir. Bu benzerlikten kastın ne olacağı ise ayrı bir araştırma sorusudur. Cezaevinin büyüklüğü mü, mahpusların etnik yapısının dağılımı mı, personelin eğitim düzeyi mi, beslenme koşulları mı, yoksa gürültü düzeyi mi? (Wenk ve Moos, 1972: 134-148).

Bu konuyla ilgili, dünyadaki bazı çalışmalardan değişik örnekler verilebilir. Örneğin tamamlanmış intihar, İsviçre cezaevlerinde önde gelen ölüm nedenlerinden biridir. Ancak bu kuruluşlardan cezaevine dair istatistiki bilgi talebinde bulunularak elde edilen verilerde, yaş ve cinsiyet gibi herhangi bir sosyo-demografik bilgiye rastlanılmadığı gibi, intihar metotlarına dair bilgiye de ulaşılmaz. Dünya genelindeki çalışmalarda daha çok risk faktörleri üzerinde durulurken, çok az sayıda önleme programı geliştirilmektedir. Bu noktadan hareketle, intihar yöntemlerine dayalı intihar önleme programı geliştirmeye çalışan bir çalışma olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle İsviçre cezaevlerinde tespit edilmiş en yaygın metotlar, sırası ile ası ve aşırı dozda ilaç alma ile intihar davranışının önüne geçmek için ası ile ilgili olası bağ noktasını aşağıda tutmak ve bu olasılığı bağ noktalarını minimum ağırlığı çekecek şekilde ayarlayarak koğuştta kendini asma oranını en aza indirilebilme durumu söz konusudur. İkinci en yaygın yöntem olan aşırı dozda ilaç alımı ile ilgili önerilerden bazıları; ilaçların dağıtımının mahpusların yuttuğundan emin olunacak şekilde yapılması, bu konuda riskli olan ilaçların belirli bir reçete ile verilmesi, kültürel olarak ilaçla intiharı daha yaygın bir metot olarak kullanan ülkelerin vatandaşı olan mahpuslara (Örneğin, İran ve Hindistan) daha fazla dikkat edilmesi, yönündedir (Gauthier vd., 2015: 1-7). Yine bu ülkede bulunan Basel Üniversitesi'nde, Biomedikal etik alanında çalışmalar yapan Handtkea ve Bretschneiderb (2015: 67-72), bu alana dair farklı bir bakış açısı ortaya koymuştur. Yaptıkları çalışmada, hal-i hazırda belli şartlar altında izin veriliyor olan ötenazi hakkının, cezaevleri için de geçerli olması gerektiğini savunmuşlardır. Handtkea ve Bretschneiderb'in yaptığı çalışmada, İsviçre'de Yardımlı İntihar denilen ötenazi ile ilgili, yalnızca 2011 yılında 411 kişinin başvuruda bulunduğu ifade edilmektedir. Bu başvurular, sıkı kriterler altında değerlendirilmekte olup, gelir

amacı gütmeyen bazı organizasyonlar, ilgili süreçte etkin rol oynamaktadır. Özellikle hastalığının seyri noktasında umutsuz olan, dayanılmaz ağrıları bulunan ya da çok fazla engelli olan kişilerin talepleri ile ağır zihinsel rahatsızlıktan acı duyan kişilerin talepleri bazı durumlarda olumlu değerlendirilmektedir. Handtkea ve Bretschneiderbz, aynı tür rahatsızları taşıyan mahpusların ve ömür boyu hapisle cezalandırılan hükümlülerin de, talep etmeleri halinde böyle bir uygulamadan yararlandırılmalarını önermektedir.

3.4.3. Cezaevlerinde İntiharı Önleme ile İlgili Çalışmalar

1960 sonrası süreçte, A.B.D cezaevlerinde intiharları önleme adına çok iyi çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Bu dönemde araştırma, politika belirleme ve program geliştirme konusunda etkili ilerlemeler sağlanmıştır (Lester ve Danto, 1993: 42). Bu dönemde en çok tanınan intihar önleme standartları Amerikan İslah Derneği tarafından 1981’de geliştirilmiş, ardından 1990’da revize edilmiştir. Bu çalışmadaki standartlara göre özel gözetim grubundaki mahpusların 30 dakikada bir gözetlenebilir olması gerekir. Aktif intihar riski taşıyan gruptaki mahpuslar sürekli izlenmeli, yazılı bir intihar önleme programı ruh sağlığı çalışanları tarafından onaylanmalıdır. Kurumdaki bütün personel bu programla ilgili eğitimden geçirilmelidir. İkinci büyük intihar önleme standartları ise İslah Sağlık Komisyonu tarafından geliştirilmiştir. 1992’de revize edilen program, kişinin risk düzeyinin belirlenmesi ve buna uygun müdahale programlarının geliştirmesinin gerekliliğini vurgular. Buradaki temel sıkıntı, bu standartların yasal olarak bağlayıcılığının olmaması ve gönüllü uygulamayı esas almasıdır. Hayes, çalışmalarında (1995:440), intihar önleme politikalarının %79 oranında olduğunu ancak %15’inin ACA ve NCCHC standartlarının önemli kısmını içerdiğini ifade etmiştir.

Buradaki genel varsayım, söz konusu bireylerin, hapsedilmenin olumsuz etkilerine karşı tampon görevi görecektir sosyal destek ve kaynaklara ulaşmakta daha fazla zorluk yaşadıkları yönündedir. İntihar araştırma bulgularına dayanılarak ve ceza ve tutukevlerinde gerçekleşen intiharlara ilişkin açılan davalar sebebiyle, çeşitli ve büyük intihar önleme programları geliştirilmiştir (Danto, 1997: 420).

3.4.4. Tahliye Sonrası İntiharlar

Cezaevlerinden tahliye sonrası meydana gelen ölümlerin, genel popülasyon içinde dikkat çekici rakamlarda olduğu gözlemlenmiştir (Binswanger vd., 2007: 157).

Epidemik çalışmaların çoğunda aşırı dozda ilaç kullanımına bağlı ölümler, özellikle salıverilmeyi takip eden ilk dört ay içerisinde gerçekleşmektedir (Merrall vd., 2010: 1546). Bu konuyla ilgili De Leo ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada (2011: 532-538), Queensland cezaevlerinden 1994-2007 tarihleri arasında salıverilen hükümlülerin durumu araştırılmıştır. Araştırma sonucunda bu topluluktan 2158 kişinin öldüğü, bu ölümlerden 371 tanesinin intihar sonucu, 396 tanesinin de aşırı dozda ilaç kullanımı sonucu gerçekleştiği, intihar sonucu ölümler ile aşırı doz ilaç kullanımı sonucu ölümlerin sayı olarak birbirine yakın olduğu tespit edilmiştir. Çalışmanın sonucunda, salıverilme sonrasında özellikle hassas gruplara yönelik destek faaliyetleri ile salıverilen gruptaki intihar oranlarının düşürülebileceğini ileri sürmüşlerdir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ, BULGULARI VE YORUMLARI

4.1. Araştırmanın metodolojisi

Bu kısımda; araştırmanın gerçekleştirilmesindeki gerekçeler, bu amaç bağlamında yanıt aranılan sorular, araştırmanın içeriği, neden bu araştırmaya ihtiyaç duyulduğu, araştırmanın gerçekleştirilmesinde hangi yöntem ve tekniklerin kullanıldığı, araştırmanın sahip olduğu hipotezler gibi bilgiler yer almaktadır.

4.1.1. Araştırmanın amacı ve konusu

İntihar olgusu bireyi, ailesini ve toplumu etkileyen sorunların başında gelmektedir. Sebepleri fark etmeksizin devlet tarafından hürriyeti kısıtlanmış kişilerin ölümleri de kamuoyunun dikkatini çekmektedir. Devletin gözetim ve koruması altındaki bir bireyin herhangi bir şekilde gerçekleşen ölümü, yaşama hakkına yönelik (işkence ve kötü muamele de dâhil olmak üzere) kasıt veya ihmal olasılıklarını akla getirmektedir (Altun vd., 1995: 32).

Sosyolojinin bakış açısına göre intiharlar, toplumun birey üzerindeki kontrolünün yetersizliği veya başarısızlığıdır. Çalışmanın amaçlarından biri, devletin cezaevlerinde değişik mekanizmalar aracılığıyla kontrolü ve koruması altında tuttuğu mahpuslara olan yaklaşımının, kurumlarda yaşanan intihar davranışına olan etkisi yönünden irdelenmesidir. Bu durum, kurumlarda yürütülen psiko-sosyal ve eğitim faaliyetlerine de işlevsellik açısından göz atmayı gerektirecek bir husustur. Burada incelenecek diğer bir konu, otorite ile intihar davranışı arasındaki ilişkidir. Bu çalışma çerçevesinde intihar olgusu, intihar düşüncesinin başladığı andan intihar planına ve sonuç olarak intihar girişimi ile bu durumun sonuçlanmasına kadar uzanan karmaşık bir süreç olarak ele alınıp, değerlendirilecektir.

İntihar davranışlarının genel popülasyona oranla bu kadar yoğun yaşandığı yerler olan cezaevlerine dair; varoluş sebebi, tarihi, misyonu, kurumda gerçekleştirilen faaliyetler ve fiziki koşulları yönüyle bilgi vermek, mahpusların genel nüfusa oranla neden daha fazla intihar davranışında bulunduğunu anlamayı kolaylaştırmaktadır. Bu çalışmada, intihar oranlarının bu derece yüksek olmasında kurum koşulları kadar üzerinde durulacak bir diğer husus, intihar davranışında bulunan bireylerin kriminal

geçmişleridir. Kısaca intihar girişiminde bulunan mahpusun, cezaevine girmeden öncesi ve cezaevine girdikten sonrası yaşamsal özellikleri de araştırma kapsamında intihar davranışı ile ilgisi açısından ayrı ayrı ele alınacaktır.

Bu çalışmanın amacı, cezaevlerinde genel nüfusa göre dikkat çekici bir oranda fazla olan intihar girişimi rakamlarının sosyolojik açıdan nedenleri, sonuçları ve etkilerinin irdelenmesidir.

Araştırmanın amacı kapsamında aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır.

- 1-İntihar girişiminde bulunan mahpusların sosyo-demografik özellikleri nasıldır?
- 2-Mahpusların sosyo-demografik özelliklerinin, sosyokültürel ve ekonomik faktörlerinin intihar girişiminde bulunmasına etkisi ne düzeydedir?
- 3-İntihar girişiminde bulunan mahpusların, daha öncesinde çevresinde intihar davranışında bulunan kimse var mıdır?
- 4-Mahpusun kurumdaki sosyal, kültürel, eğitsel ve sportif faaliyetlere katılım oranları ile intihar girişimi arasındaki dağılım nasıldır?
- 5-Mahpusların aldıkları cezaların intihar düşüncesine etkisi ne düzeydedir?
- 6-Mahpusların kriminal özellikleri, intihar davranışlarına nasıl etki etmiştir?
- 7-Mahpusların içinde buldukları kurumların çevresel şartları ile intihar girişimleri arasındaki ilişki ne düzeydedir?

4.1.2. Araştırmanın önemi

İntiharlar ile ilgili araştırmalar incelendiğinde, kurumsal bir otoriteye dayalı olarak gerçekleşen intiharlar bulunmaktadır (Emeksiz, 2014). Cezaevlerinde ümitsiz olma ile intihar ilişkisini belirlemeye yönelik araştırmalar bulunmaktadır (Palmer and Connelly, 2005). İntihar ile toplumsal cinsiyet arasındaki ilişkiyi ortaya koyan araştırmalar literatürde yer almaktadır (Beautrais, 2006: 154; Onur vd., 2011). İntihar ile stres ilişkisini ele alan araştırmalar mevcuttur (Gould vd., 1996: 1158). Cezaevlerindeki kalabalıklaşma ile intihar olgusunu ele alan araştırmalara da rastlanmaktadır (Duthe vd., 2009: 4).

Türkiye cezaevlerindeki intihar davranışlarını doğrudan konu alan herhangi bir akademik çalışma bulunmazken, alt başlıklarda konu ile ilgili değerlendirmelerin yer aldığı akademik çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır. Bu konuda yapılan bir araştırmada, intihar riski taşıyan veya intihar girişiminde bulunan mahpuslara ait dosya taraması şeklinde bir çalışma gerçekleştirilmiş olup, cezaevi koşullarının sürece etkisi göz önünde bulundurulmamıştır (Toprağın, 2011). Bazı çalışmalarda da cezaevlerinde intihar konusu, sadece mahpusların psikolojik sorunları üzerine odaklanılarak ele alınmıştır. Bu çalışmalarda, uygulama için seçilen örneklem grubunun intihar girişiminde bulunanlardan değil, bütün mahpuslardan seçilmiştir (Görgülü, 2009; Yıldız, 2011; Görgülü ve Tutarel-Kışlak, 2012;). Bu araştırma, cezaevlerindeki intiharları özellikle sosyolojik boyutlarıyla araştırması yönüyle orijinaldir ve önemlidir.

Cezaevlerinde gerçekleşen ölümlerin sebeplerine bakıldığında, genel nüfusta yer alan ölüm sebepleri kadar çok çeşitli değildir. Bu durum ironik olarak ifade edilecek olursa, cezaevinin kapalı duvarlarının mahpusu birçok tehlikeden de koruma işlevini de beraberinde getirmektedir. Genel olarak cezaevlerinde ölüm sebepleri sınıflandırıldığında; cezaevindeki hasımları tarafından öldürülmesi, hastalık, ölüm cezasının infazı, intiharlar gibi 4 başlıkta toplanmaktadır(Alkan,2007: 2009). Bu araştırma, intiharların cezaevlerindeki ölüm sebepleri arasında hastalıktan dolayı ölümden sonra ikinci ölüm sebebi olduğu ortaya koyması yönünden önemlidir ve sosyolojik açıdan cezaevlerindeki intiharları kuramsal olarak incelemesi yönüyle de bu alandaki boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

4.1.3. Yöntem ve Teknikler

Metodolojik olarak nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği uygulanması ve beraberinde derinlemesine mülakat yönteminin örneklem grubu ile çalışma sürecinde daha anlamlı bulgulara ulaştıracağı düşünülse de, çalışmamızın giriş kısmında da açıklanan nedenlerle araştırma nicel araştırma ekseninde kurgulanmıştır. Nicel araştırmalar; araştırma hipotezlerinin test edildiği, verilerin sayılara indirildiği ve sayılarla açıklanmaya çalışıldığı araştırma yöntemidir. Bu araştırmada cezaevlerinde kalan mahpuslardan elde edilen veriler sayısal olarak ele alındığı ve açıklandığı nicel araştırma yöntemi benimsenmiştir.

Araştırmanın modeli tarama modelidir. Tarama modeli, olgulara ilişkin bilgilerin tanımlanması ve betimlenmesini amaçlamaktadır. Bu araştırmada, cezaevlerindeki mahpusların intihar eylemlerine ilişkin bilgilerin betimlenmesi yapılmaya çalışıldığından dolayı tarama modeli tercih edilmiştir.

Araştırmanın evreni, Türkiye’de cezaevlerinde bulunan ve intihar girişiminde bulunmuş bireylerdir. Araştırmanın örnekleme, Türkiye’de 355 cezaevinde intihar girişiminde bulunmuş ve araştırma kapsamına alınmış 102 kişidir. Örnekleme metodu basit tesadüfi örneklemedir. Bu örnekleme metodu evren içerisinde eşit koşullara sahip bireylerin araştırmada yer aldığı örnekleme türüdür. Türkiye’de cezaevlerinde bulunan ve intihar girişiminde bulunmuş kişiler rastgele seçildiğinden ve eşit koşullara sahip örneklem içerisinde seçildiği için bu örnekleme türü seçilmiştir. Araştırma sonucu elde edilen bilgiler, araştırma alanı olan cezaevleri ve örneklem grubu ile sınırlı tutulmuştur.

Araştırma için Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünden gerekli izinler alındıktan sonra, cezaevlerinde gerçekleşen vukuatların anlık rapor olarak bildirildiği Asayiş Şube Müdürlüğüne ve ilgisine göre evrakları yönlendirdiği Eğitim Daire Başkanlığı Yetişkin İyileştirme Şube Müdürlüğüne, söz konusu tarihler arasında gelmiş bildirimler taranarak kendine zarar verme ile intihar girişimi verileri ayrıştırılmıştır.

Bu ayrıştırmanın ardından intihar girişiminde bulunanların halen cezaevinde mevcut bulunan mahpusların bulunduğu kurumlar tespit edilmiştir. Tahliye, sevk veya değişik nedenlerle örneklem grubundan ulaşılamayan ya da ulaşılmasına rağmen anket için gönüllü olmayan bireylerin yerine, evrenden tesadüfi yöntemlerle seçilmiş kişilerle, eksilen kişilerin yerine sayı tamamlanmıştır.

Tez önerisinin kabul edilmesinden sonra, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü tarafından iznin verildiği 04.05.2015-26.06.2015 tarihleri arasında 18 ayrı cezaevinde, yüz yüze görüşme tekniği ile anketler doldurulmuştur.

Araştırmada veri toplama aracı olarak anket tekniği kullanılmıştır. Anket, tespit edilen mahpusların bulunduğu cezaevlerindeki psiko-sosyal servislerin de desteği ile uygulanmıştır. Konunun hassasiyeti sebebi ile anketin uygulanması, kurumdaki görevli psikolog veya sosyal çalışmacı gözetiminde gerçekleştirilmiştir. Anket içerisinde intihar girişiminde bulunan mahpusun; cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, yaşı, doğum

yeri, suçu, intihar girişiminin ayı, cezaevinde kalış süresi, aldığı toplam ceza, mesleği, intihar girişiminde kullandığı yöntem ve intihar girişiminin nedeni gibi veriler toplanıp, bilgisayar ortamında SPSS paket programı aracılığı ile değerlendirilmiştir.

Verilerin analiz edilmesinde katılımcılardan alınan verilere ilişkin tanımlayıcı istatistikler olarak dağılımlar verilmiş ve yorumlanmıştır.

4.1.4. Araştırmanın Hedefleri

Bu araştırmada cinsiyet, yaş, doğum yeri, gelir durumu, meslek, çocuk sayısı, ebeveynlerinin sağ olup olmadığı, eğitim durumu, cezaevinde kalış süresi, hakkında iddia olunan suç, daha önce cezaevine girip girmediği, intihar davranışında bulunan bir yakını olup olmadığı, uyuşturucu ve alkol öyküsünün bulunup bulunmadığı, cezaevinde ailesi ve arkadaşları tarafından ziyaret edilip edilmediği, kurumdaki sosyal faaliyetlere katılma durumu, kronik bir rahatsızlığının olup olmadığı gibi sorular bütüncül bir teori ile Türkiye’de cezaevlerinde intihar davranışları nedenleri ve sonuçları ile analiz edilmiştir.

1- Mahpusun tabii tutulduğu infaz rejiminin koşulları ağırlaştıkça intihar olasılığı artar. Yüksek güvenlikli cezaevlerinde intihar oranı, düşük güvenliklere göre daha fazladır. Cezaevlerinde var olan otorite ve disiplin anlayışını hissettiği ölçüde intihar riski daha fazla olur.

2- Mahpusun cezaevinde uzun süre kalmış olması onun intihar etme olasılığını arttırmaz, aksine koşulları içselleştirdiği için geçen süre intihar oranını azaltır. Mahpusun cezaevine girdiği ilk dönemlerde intihar riski daha yüksektir.

3- İçinde bulunduğu grupla kuvvetli iletişim kurabildiği, sosyalleştiği bir başka ifade ile toplumsallaştığı ölçüde intihar girişimi riski azalır. Bu durumun kurumda gerçekleştirilen faaliyetlere katılımı ve tek kişilik hücre ya da müşahede koğuşunda kalıp kalmaması arasında ilişki vardır.

4- İntihar girişiminde bulunan mahpusların, ziyaret edilme sıklığı diğer mahpuslara göre düşüktür.

5- Mahpusun işlediği suçtan zarar görenlerin yakın akraba olması intihar olasılığını artırır.

6- Türkiye Cezaevleri açısından intihar girişiminde bulunanların büyük çoğunluğu uyuşturucu kullanmaktadır.

7- Cezaevlerinde intihar girişimi oranları ile mahpusun işlediği iddia edilen suç grupları arasında ilişki vardır. Adam öldürme ve cinsel suçlarda bu durum daha fazla artmaktadır.

8- Mahpusun almış olduğu toplam ceza süresi ile intihar olasılığı arasında bir ilişki vardır. Uzun süreli hüküm alanlar ile örneğin müebbet veya 20 yıl üzeri mahpuslar ile kısa süreli (2 yıl ve altı) mahkûmiyet alanlar arasında intihar girişimi riski daha fazladır.

4.2. Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde araştırmaya katılan bireylerin, intihar girişimi ile ilişki kurulabileceği düşünülen, özellikle cezaevine girmeden önce sahip olduğu bireysel ve çevresel şartların araştırıldığı ve yorumlandığı *“İntihar Girişimi Öncesi Döneme İlişkin Bulgular”*, katılımcının tam olarak intihar kararını verdiği ve bu kararı uygulamaya geçtiği dönemde, özellikle cezaevinde iken içinde bulunduğu ruhsal ve bedensel durumuna, bu düşünceyi harekete geçiren mekânsal ve sosyal çevre ile hangi metotları kullandığına dair bilgilerin bulunduğu ve yorumlandığı, *“İntihar Girişimi Dönemine İlişkin Bulgular”*, son olarak katılımcının intihar girişiminin hemen sonrasında neler yaşadığına ve bu durumunun duygusal etkilerine dair verilerin yer aldığı *“İntihar Girişimi Sonrası Döneme İlişkin Bulgular”* yer almaktadır.

4.2.1 İntihar Girişimi Dönemi Öncesi Durum

Bu bölüm içerisinde, katılımcıların intihar girişimi öncesi dönemde sahip oldukları sosyo-demografik özellikler, kriminolojik özellikler, yaşadığı cezaevinin fiziki koşullarına ilişkin özellikler, kurumdaki yaşam koşulları, kurum dışındaki çevresi ile iletişim kurma durumu ile cezaevine girmeden önce intihar deneyimleri olup olmadığına ilişkin bulgular yer almaktadır.

4.2.1.1. Sosyo-Demografik Özellikler

Bu bölümde araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik bilgilerine ilişkin olarak; cinsiyeti, yaşı, eğitim durumu, doğduğu yer, medeni durumu, üst soy ve alt soya dair bilgiler, gelir durumu ve mesleki durumuna dair bulgular yer almaktadır.

Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine ilişkin bulgular, Tablo Ek 1’de verilmiştir.

Tablo Ek 1 : Katılımcıların Cinsiyetlerine İlişkin Bulgular

Cinsiyet	S	%
Erkek	79	77,5
Kadın	23	22,5
Toplam	102	100,0

Araştırmaya katılan bireylerin %77,5’ini erkek mahpuslar oluşturuyorken, %22,5’ini kadın mahpuslar oluşturmaktadır.

Batıdaki cezaevlerindeki intihar davranışları cinsiyete göre değerlendirildiğinde, Hayes ve Rowan (1988: 4) cezaevlerindeki nüfusun %95’inin erkek olduğunu ifade ederken, White ve Schimmel (1995: 51), cezaevi nüfusunun %7’sinin kadınlardan oluşmasına rağmen, bütün federal cezaevlerinde intiharların tamamının erkekler tarafından gerçekleştirildiğini belirtmektedir.

British Journal of Psychiatry’de Fazel ve Benning tarafından (2009: 183-184) yayınlanan raporda ise mahpus kadınlar arasında intihar oranının endişe verici bir boyutta olduğuna dikkat çekmiştir. 25 yıllık dönemi (1978-2004) kapsayan verileri kullanarak yürüttükleri bu çalışmanın sonucunda Fazel ve Benning, 3 önemli bilgiye ulaşmıştır. Bunlardan ilki; intihar davranışının, kadın mahpuslarda genel kadın nüfusuna oranla 20 kat daha fazla görüldüğüdür. İkincisi; kadın mahpusların intihar eğilimlerinin, zamanla arttığı bilgisidir. Üçüncü önemli bilgi ise intihar riskinin genç kadınlarda (25 yaş altı) daha yüksek olduğudur. Yine bu bulgular; kadınlardaki tamamlanmış intihar oranının erkeklere kıyasla daha düşük olmasına rağmen, intihar girişimi sayılarının kadınlarda erkeklere kıyasla neredeyse 5 kat daha fazla olduğunu ortaya koymuştur (akt. Thomas, 2009: 353). Cinsiyet ile intihar davranışları arasında dolaylı olarak bağ kurulabileceğini gösteren diğer bir çalışma da Nevada’da bulunan bir kadın cezaevinde yapılmıştır. Burada özellikle kadın mahpusların çocukluk döneminde geçirdikleri travmalar ile intihar davranışları arasındaki ilişki üzerinde durulmuştur. Bu çalışma

çerçevesinde rastgele seçilen mahpuslarla gerçekleştirilen görüşmelerde; örneklem grubunda yer alanların yüksek oranlarda duygusal istismar (%58), fiziksel istismar (%54), cinsel istismar (%51), duygusal ihmal (%53), ve fiziksel ihmal (%41) gibi durumlarla karşılaştığını gösteren sonuçlar elde edilmiştir. Yine aynı çalışmada, çocukluk döneminde yaşanan travmaların, yalnızca geçmiş intihar girişimlerini etkilemekle kalmayıp, cezaevindeki intihar olasılığını da arttıran önemli bir risk faktörü olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmada vurgulanan önlemlerin başında ise, kadın mahpuslar arasında çocukluk çağı travmasının duygusal etkisini ele alan intiharı önleme çabalarının daha çok üzerinde durulması gelmektedir (Clements-Nolle vd., 2009: 185-192).

T.Ü.İ.K. 2015 verilerine Türkiye'deki genel popülasyon açısından bakıldığında, tamamlanmış intiharların %72,7'sini erkeklerin, %27,3'ünü ise kadınların gerçekleştirdiği görülmüştür. Bu araştırmada elde edilen bulgular da, söz konusu T.Ü.İ.K. verileriyle uyum sağlamaktadır. Ancak bu veriler, kadınların cezaevi koşullarına adaptasyonunun daha fazla ya da az oluşuna dair herhangi bir bilgi içermemektedir.

Katılımcıların yaşlarına ilişkin veriler, Tablo Ek 2'de yer almaktadır.

Tablo Ek 2 : Katılımcıların Yaşlarına İlişkin Bulgular

Yaş	S	%
18-20 yaş arası	2	2,0
21-40 yaş arası	85	83,3
40-64 yaş arası	15	14,7
Toplam	102	100,0

Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 32,5 iken, %83,3 gibi önemli bir çoğunluğu 21-40 yaş aralığında bulunmaktadır. Örneklem grubundaki en düşük yaş 18 olup, en yüksek yaş ise 63'tür. C.T.E.'nin, 2009-2014 yılları arasında cezaevlerinde intiharlarla ilişkin istatistikleri yayınladığı kitapçıkta yer alan veriler (2014), yaş

aralıkları bakımından incelendiğinde 21-40 yaş grubunda intihar davranışlarının %66,9 oranında gerçekleştiği görülmektedir. Türkiye’de genel popülasyondaki tamamlanmış intihar davranışlarının yaş ile ilişkisi bakımından T.Ü.İ.K. (2014) verileri incelendiğinde ise 2014 yılında 20-39 yaş grubunda intihar eden bireylerin oranının %41 olduğu gözükmemektedir. Buradaki farkın açıklayıcı olması açısından, 2011 T.Ü.İ.K. verilerine göre genel popülasyondaki yaş ortalamasının %32,9’unun 20-39 yaş grubundan oluştuğunu, cezaevlerindeki nüfusun ise C.T.E (2015) istatistiklerine göre %61,9’unun 21-39 yaş grubundaki bireylerden oluştuğunu belirtmek gerekir.

Türk Ceza Kanunu’nun yaşla ilgili düzenlemenin yer aldığı 31. Maddesi’ne göre, 12 yaşından küçük olanların cezai ehliyetinin olmamasının, cezaevlerindeki bu ortalama üzerinde etkisinin bulunduğu düşünülebilir (Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü,2004: 8971)

Özgüven’e göre, intihar davranışlarının belli yaş dönemlerinde yoğunlaştığı bilinmekte, buna ilişkin en belirgin evrelerden biri olarak da yaşlılık dönemi dikkat çekmektedir. Tamamlanmış intiharların yaş ile birlikte artış gösterdiği, özellikle yaşlı erkeklerde bu oranın genel ortalamaya göre 3-4 misline çıktığı görülmektedir (akt. Aslan ve Hocaoğlu, 2014: 300).

Yaşlılarda tespit edilen intihar risk faktörleri arasında; gelecek kaygısı, yalnızlık hisleri, yeterli eğitim düzeyine sahip olmama, eşinin ölmüş olması ya da eşinden ayrı olma, gelir düzeyinin azlığı, kişiyi hayata bağlayan çok fazla nedenin bulunmaması, ruhsal /bedensel rahatsızlıklar ve daha önce var olan intihar öyküleri sayılabilir. Bu konuda önerilen, fiziken birilerin desteğine ihtiyaç duyan ve depresyon hastası olan yaşlılara yardımcı olunarak hayat bağlantılarını sürdürmeleri ve verimliliklerinin artırılması sağlanarak bu kişilerin intihar düşüncelerinin azaltılmasıdır (Aslan ve Hocaoğlu, 2014: 307) .

Örneklem gurubunda yer alanların eğitim durumlarına ilişkin veriler, Tablo Ek 3’te yer almaktadır.

Tablo Ek 3 : Katılımcıların Eğitim Durumlarına İlişkin Bulgular

Eğitim Durumu	S	%
Okuma – Yazma Bilmiyor	5	4,9
Okur-Yazar Olup Bir Okul Bitirmeyen	5	4,9
İlkokul Mezunu	31	30,4
Ortaokul veya Dengi Okul Mezunu	42	41,2
Lise veya Dengi Okul Mezunu	16	15,7
Yüksekokul veya Fakülte Mezunu	3	2,9
Toplam	102	100,0

Araştırmaya katılan bireyler eğitim durumları bakımından incelendiğinde, % 41,2 oranında ortaokul düzeyinde mezunu olduğu görülmektedir. Bu oran ilkokul mezunları (%31) ile birlikte değerlendirildiğinde ise %71,6 gibi bir oranı ilk ve ortaokul mezunlarının oluşturduğu anlaşılmaktadır. C.T.E'nin kitapçığında yer alan istatistiki veriler (2014) ise, ortaokul mezunlarında %16,7 olan bu oranın, ilkokul mezunlarında en yüksek oran olan %37,6'ya ulaştığını göstermektedir. Her iki eğitim durumunu birlikte değerlendirdiğimizde ise %54,3 olmaktadır. T.Ü.İ.K. (2011), verilerine göre, Türkiye genel nüfusundaki tamamlanmış intiharların oranı ise %40,3 ilkokul, %20,60 ortaokul mezunlarından oluşmaktadır. Toplamda ise bu oran %60,92'ye tekabül etmektedir. Her üç çalışmanın da ortak noktası, eğitim durumu ile intihar davranışları arasındaki ilişkinin varlığı gibi gözükse de, hem nüfusun genelinde hem de cezaevlerinde eğitim durumunun homojen dağılmadığı değerlendirildiğinde ulaşılan sonuç yanıltıcı olabileceğidir. Örnek vermek gerekirse, 01.12.2015 tarihi itibariyle cezaevlerindeki nüfusun %39'unu ilkokul mezunları oluştururken, 2009-2014 arasında intihar eden bireyler içerisindeki ilkokul mezunlarının oranı %37,6'dır. Yine 2015 tarihi itibariyle cezaevlerindeki nüfusun sadece %2'lik bir bölümü yüksekokul ve üstü

kurumlardan mezunken, aynı tarih aralığında, bu eğitim düzeyindekilerin intihar oranı yine %'2 dir (C.T.E. , 2014).

Kanada'daki bir cezaevinde yapılmış araştırmada, hem yüksek eğitilmiş olmanın hem de düşük eğitim düzeyine sahip olmanın intihar davranışları ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ancak zekâ oranı ile intiharlar arasında bir ilişki kurulamamıştır (John, 1999: 10-11). Kütahya şehrinde yapılmış, nüfusun geneline dair bir araştırma ise intihar davranışlarında bulunan bireylerin eğitim seviyelerinin yoğunluklu olarak ilköğretim ve lise düzeyinde olduğunu, ayrıca eğitim durumu değiştikçe intihar gerekçelerinin de farklılaştığını göstermiştir. Örnek vermek gerekirse; üniversite öğrencilerinin intihar davranışlarının en büyük sebebi bunalım iken, daha alt eğitim düzeyindeki bireylerin intihar davranışlarında daha çok aile içi sorunlar gerekçe gösterilmektedir (Özel vd., 2005:235).

Ankete yanıt veren bireylerin doğdukları coğrafi bölgeye ilişkin bulgular, Tablo Ek 4'te verilmiştir.

Tablo Ek 4 : Katılımcıların Doğdukları Coğrafi Bölgelere İlişkin Bulgular

Coğrafi Bölgeler	S	%
Ege Bölgesi	38	37,3
Akdeniz Bölgesi	10	9,8
Karadeniz Bölgesi	3	2,9
Doğu Anadolu Bölgesi	11	10,8
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	13	12,7
Marmara Bölgesi	17	16,7
İç Anadolu Bölgesi	10	9,8
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 4'deki verilere göre, katılımcıların doğdukları coğrafi bölgelere ilişkin oranlara bakıldığında mahpusların doğum yerleri %37'lik bir oranla Ege Bölgesi'nde bulunmaktadır. Marmara Bölgesi %16,7 ile ikinci sırada gelmektedir. Güneydoğu Anadolu Bölgesi %12,7 iken, Doğu Anadolu Bölgesi %10,8'lik bir orana sahiptir. Akdeniz Bölgesi ve İç Anadolu Bölgesi %9,8 ile aynı orana sahip olup, en düşük orana sahip bölge ise Karadeniz Bölgesi'dir.

Tablo Ek 6'daki verilere bakıldığında da anlaşılacağı üzere, araştırmaya katılan mahpusların cezaevine girmeden önce yaşadığı bölgenin %41,2'sinin Ege Bölgesi olması ve yine Tablo 46'da görüleceği üzere "intihar girişiminde bulunduğu kurum" listesindeki kurumların yoğunlukla Ege Bölgesinde olması; katılımcıların en yüksek dağılımla Ege Bölgesinde doğan mahpuslardan oluşmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların doğdukları yerlerin konumuna ilişkin bulgular, Tablo Ek 5'te verilmiştir.

Tablo Ek 5: Katılımcıların Doğdukları Yerin Konumuna İlişkin Bulgular

Konum	S	%
Şehir	55	53,9
İlçe	33	32,4
Köy	14	13,7
Toplam	102	100,0

Araştırmada yer alan mahpusların büyük bir bölümünün şehir ve ilçe merkezlerinde doğmuş olduğu görülmektedir. Bu oran %53,9 ile şehirler önde gelmekte iken, ikinci sırada olan ilçelerde ise bu oran %32,4'dür. En düşük oranın olduğu köylerde ise bu oran % 13,7'ye düşmektedir.

Yüksel ve Ceyhun'a göre (1994: 48), kentlerde ve özellikle gecekondü bölgelerinde intiharların daha çok gerçekleştiği yönünde bulgular mevcuttur.

Ankete yanıt veren örneklem grubundaki mahpusların cezaevine girmeden önce yaşadığı bölgelere ilişkin bulgular, Tablo Ek 6’da verilmiştir.

Tablo Ek 6 : Katılımcıların Cezaevine Girmeden Önce Yaşamakta Olduğu Bölgelere İlişkin Bulgular

Coğrafi Bölgeler	S	%
Ege Bölgesi	42	41,2
Akdeniz Bölgesi	12	11,8
Karadeniz Bölgesi	4	3,9
Doğu Anadolu Bölgesi	6	5,9
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	5	4,9
Marmara Bölgesi	24	23,5
İç Anadolu Bölgesi	9	8,8
Toplam	100	100,0

Tablo Ek 6’ya göre, örneklem grubunda yer alan bireylerden Ege Bölgesi’nde yerleşik olanların oranı % 41,2 ile ilk sırada yer almaktadır. Bu bölgeyi %23,5 ile Marmara Bölgesi izlerken, ardından sırası ile Akdeniz Bölgesi, %11,8, İç Anadolu Bölgesi, %8,8 Doğu Anadolu bölgesi %5,9, Güneydoğu Anadolu Bölgesi %4,9 ve son olarak Karadeniz Bölgesi de %3,9 ile son sırada gelmektedir. Bu çalışmanın ağırlıklı olarak Ege Bölgesi Ceza İnfaz Kurumlarında yer alması dolayısıyla bunun sonuçları da etkilediği düşünülebilir.

Örnekleme de yer alan bireylerin cezaevine girmeden önce yaşadıkları yerin konumuna ilişkin bulgular, Tablo Ek 7’de verilmiştir.

Tablo Ek 7 : Katılımcıların Cezaevine Girmeden Önce Doğdukları Yerin Konumuna İlişkin Bulgular

Konum	S	%
Şehir	69	67,6
İlçe	23	22,5
Köy	10	9,8
Toplam	102	100,0

Araştırmaya katılan mahpusların % 67,6'sı cezaevine girmeden önce şehirde ikamet ettiğini ifade etmiştir. Bu mahpusların yalnızca %9,8'i köyde yaşamaktayken cezaevine girmek durumunda kalmıştır.

Tablo Ek 4, Tablo Ek 5, Tablo Ek 6 ve Tablo Ek 7 bir arada değerlendirildiğinde, göç ve intihar teşebbüsü arasındaki ilişkiyi görmek mümkündür. Mahpusların doğduğu yerler %53,9 oranında şehir iken, cezaevine girmeden önce yaşadığı yerlere bakıldığında bu oranın %67,6'ya yükseldiği görülmektedir. Aradaki %13,7'lik farkın %9,9'u ilçeden şehre göç nedeniyle meydana gelirken, %4,9 oranında da köyden şehre göçten kaynaklı meydana gelmiştir. Hem ilçelerden hem de köylerden şehirlere doğru neredeyse %50 oranında bir hareketliliğin söz konusu olduğu tablolardan da anlaşılmaktadır. Bu ilişki mahpusun doğduğu yer ile cezaevine girmeden önce yaşadığı yer arasındaki bölgesel farklılıklar açısından ele alındığında, Ege Bölgesi'nde %3,9 oranında olmak üzere, batı bölgelerinde meydana gelen artışın başta %7,8 oranında Güneydoğu Anadolu Bölgesi olmak üzere doğu bölgeleri kaynaklı olduğunu anlaşılmaktadır.

Türkiye cezaevlerindeki genel dağılıma bakıldığında %27,4'lük bir oranla en fazla mahpusun Marmara Bölgesi'nde, en az mahpusun ise % 6,6'lık bir oranla Doğu Anadolu Bölgesi'nde bulunduğu görülmektedir (C.T.E,2018).

Katılımcıların medeni durumlarına ilişkin bulgular Tablo Ek 8’de verilmiştir.

Tablo Ek 8 : Katılımcıların Medeni Durumlarına İlişkin Bulgular

Medeni Durum	S	%
Evli	38	37,3
Bekâr	35	34,3
Boşanmış	23	22,5
Eşi vefat etmiş	6	5,9
Toplam	102	100,0

Yapılan çalışmaya katılan bireyler %37,3’ü evli iken, % 34,3’lük bir kısım bekâr olup; boşanmış olanların oranı %22,5’tir. Türkiye cezaevlerindeki mevcut durum tamamlanmış intiharlar açısından değerlendirecek olunursa, konu ile ilgili olarak yayınlanan raporda yer alan bilgiler; evlilerin oranının %32,6, boşanmışların %7,9, bekârların oranının ise %55 olduğu göstermektedir (C.T.E., 2014). Cezaevlerinin genel nüfusuna bakıldığında ise evlilerin oranı % 40,9 iken, boşanmışların oranının %12,1 ve bekârların oranının %23,8 olduğu anlaşılmaktadır (C.T.E.,2018).

Yurtdışında yapılan çalışmalarda, intihar oranının genellikle evlenmemiş mahpuslarda daha yüksek olduğunu göstermektedir (Hayes, 1989: 18; Tartaro ve Lester., 2010: 220; Saavedra ve López, 2015: 228). Örneğin Hayes ve Rowan’ın (1988:6) çalışmasına göre cezaevi nüfusunun %52’si bekâr, %4’ü ayrılmış, %14’ü ise boşanmıştır. Ancak yine bazı çalışmalarda, evli olan mahpuslarda bu durumun daha yaygın olduğu yönünde bulgular da paylaşılmıştır (Fazel vd.,2008:1725).

Çalışmada bekâr mahpuslar ile boşanmış mahpuslar bir arada değerlendirildiğinde elde edilen bulgularla, literatürdeki diğer çalışmalar arasında uyumluluk bulunmaktadır. Bu noktada, eş desteğinden yoksun olan mahpuslarda intihar girişimlerinin daha yüksek olduğu ifade edilebilir. Bu çalışmada ayrıca dikkat çeken bir

başka veri ise, boşanmış ya da eşi vefat etmiş %27,4 oranındaki mahpusun %85'ini kadınların oluşturmasıdır.

Katılımcıların çocuk sayılarına ilişkin bulgular, Tablo Ek 9'da verilmiştir.

Tablo Ek 9 : Katılımcıların Çocuk Sayılarına İlişkin Bulgular

Çocuk Sayısı	S	%
1 çocuk	23	22,5
2 çocuk	20	19,6
3 çocuk	10	9,8
4 çocuk	2	2,0
5 çocuk ve üzeri	1	1,0
Çocuğu yok	46	45,1
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 9'a göre, intihar girişiminde bulunan mahpusların %54,9'unun en az bir çocuğu bulunmakta, %45,1'inin ise hiç çocuğu bulunmamaktadır. 1 çocuğu olanlar, % 22,5 ile en yüksek orandadır. 2 çocuğu olan mahpusların oranı %19,6, 3 çocuğu olanların oranı ise %9,8'dir. 4 çocuğu olanlar %2 oranında iken, en düşük yüzdeye sahip grup ise çocuk sayısı 5 veya üzerinde olan %1'lik gruptur. Araştırma bulgularına bakıldığında hiç çocuğu olmayanlardan başlayarak, 5 çocuğu olana doğru sayı arttıkça intihar girişimi oranında azalma dikkat çekmektedir.

Örnekleme yer alanların kardeş sayılarına ilişkin bulgular, Tablo Ek 10'da verilmiştir.

Tablo Ek 10 : Katılımcıların Kardeş Sayılarına İlişkin Bulgular

Kardeş Sayısı	S	%
1 kardeş	5	4,9
2 kardeş	10	9,8
3 kardeş	16	15,7
4 kardeş	13	12,7
5 kardeş ve üzeri	42	41,2
Yanıtlamayan	16	15,7
Toplam	102	100,0

Araştırmada yer alan bireylerin %78,4'ü kardeş sahibi olduğunu söylerken, 5 ve üzeri kardeş sahibi olanların oranı % 41,2'dir. 1 kardeşi olanların oranı %4,9 ile en düşük dağılımda iken, 2 kardeş sahibi olanların oranı %9,8, 3 kardeş sahibi olanların oranı %15,7 ve son olarak 4 kardeş sahibi olanların oranı da %12,7'lik bir oranı kapsamaktadır. Bu soru kapsamında cevap alınamayan %15,7'lik bir mahpus grubu bulunmaktadır.

Kişinin aile geçmişinin, intihar davranışlarını incelemeye önemli bir yeri olduğu birçok çalışmada ortaya konmuştur. Bireyin nasıl bir ailede yetiştiği sorusuna bu araştırma açısından bakıldığında, Türkiye'de ortalama hane başı çocuk sayısı olan 3 ve üzeri kardeş sayısını kalabalık aile olarak ele alırsak, bu oranın %69,2 olduğu görülecektir (T.Ü.İ.K., 2011). Bulgulardaki verilerden hareketle, 3 kardeş sahibi olanlar, 4 kardeş sahibi olanlar ile 5 ve üzeri kardeş sahibi olan mahpusların toplamda (%15,7 + %12,7 + %41,2), %69,6 gibi yüksek bir orana sahip olduğu düşünüldüğünde, kalabalık ailelerde yetişen mahpusların intihar girişimi oranlarının yüksekliği dikkat çekmektedir.

Ankete yanıt veren mahpusların cezaevine girmeden önceki geçim durumlarına ilişkin bulgular, Tablo Ek 11’de verilmiştir.

Tablo Ek 11 : Katılımcıların Cezaevine Girmeden Önceki Geçim Durumlarına İlişkin Veriler

Geçim Durumu	S	%
Düzenli bir işte çalışarak	62	60,8
Düzensiz bir işte çalışarak	26	25,5
Ailemin yardımıyla	10	9,8
Arkadaş çevremın yardımıyla	1	1,0
Sağlayamıyordum	2	2,0
Emekli	1	1,0
Toplam	102	100,0

Araştırmaya dâhil edilen mahpusların %25,5’inin işinin düzensiz olduğu ve %9,8’inin aile yardımı ile geçindiği görülürken, geçimini sağlayamadığını ifade edenlerin oranın %2, geçimini emekli maaşı ile sağlayanların oranı ise %1’dir. Düzenli bir işte çalıştığını ifade edenlerin oranı ise en yüksek oran olan %60,8’dir.

Bu oran yorumlanırken, düzenli bir çalışma hayatı olan bireyin cezaevine girmesiyle bozulan günlük rutinlerinin intihar davranışlarına etkisi göz önünde bulundurulmalıdır. Özellikle belirli bir süre dâhilinde kendi işinde veya başkasının işinde çalışan birey; işe gidiş geliş süreci ile ilgili alışkanlıklar kazanmaktadır. Ayrıca düzenli bir bedeni ve/veya zihni performans sergilemekte ve bunun karşılığında belli bir gelir elde etmektedir. Ceza infaz kurumuna girme nedeni ile bireyde bu durumun kesintiye uğramasının, bireyde intihar davranışına neden olabilecek bir sürecin bir başlangıcı olabileceği düşünülebilir.

Katılımcıların cezaevine girmeden önce yaptıkları işe ilişkin bulgular, Tablo Ek 12’de verilmiştir.

Tablo Ek 12 : Katılımcıların Cezaevine Girmeden Çalıştığı İş Durumlarına İlişkin Bulgular

İş Durumu	S	%
Memur	3	2,9
Esnaf	12	11,8
Çiftçi	7	6,9
İşçi	31	30,4
Serbest Meslek	18	17,6
Diğer	11	10,8
Yanıtlamayan	20	19,6
Toplam	102	100,0

Araştırma grubunu oluşturan bireylerin %30,4’ü cezaevine girmeden önce işçi olarak çalışırken, sadece %3’ünün memurluk yapmakta olduğu görülmektedir. Yine örneklem grubundaki bireylerin %17,6’sı serbest meslek sahibi olduğunu beyan etmiştir. Ayrıca bu grupta soruyu serbest meslek olarak yanıtlayan %17,6’lık grup, yanıtlamak istemeyen % 19,6’lık grup ve diğer olarak ifade eden %10,8’lik grubun içerisinde yer alan toplam %48’lik gruptaki katılımcıların bir kısmının verdiği cevaplardan, geçimini suç teşkil eden uyuşturucu ticareti, hırsızlık ve dolandırıcılık benzeri işlerden elde ettiğine dair izlenim oluşmuştur.

2009-2015 tarihleri arasında intiharı gerçekleştiren bireylerin içinde en yaygın meslek grubunu, %12,5 ile serbest meslek sahibi olanlar oluşturmakta iken, verdiği cevaplardan bir başkasının yanında işçi olduğu düşünülen %12’lik bir grup ile birlikte,

mesleğini beyan etmeyen %19,6 oranında bir grup ve diğer olarak kayıtlara giren muhteviyatı bilinmeyen %26,7 lik bir grup bulunmaktadır (C.T.E. 2014). 2011 yılı T.Ü.İ.K., verilerinde en fazla intihar eden meslek grubu %16 ile hizmet ve satış elemanlarının bulunduğu grup oluşturmaktadır. Yine bu verilere göre intihar eden bireylerin %9,4'ü ise çiftçilerden oluşmaktadır.

Örnekleme de yer alan bireylerin, cezaevine girmeden önceki ekonomik durumlarına ilişkin bulgular, Tablo Ek 13'te verilmiştir.

Tablo Ek 13 : Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumuna Girmeden Önceki Ekonomik Durumlarına İlişkin Bulgular

Ekonomik Durum	S	%
İyi	22	21,6
Orta	51	50,0
Kötü	18	17,6
Çok kötü	11	10,8
Toplam	102	100,0

İntihar girişiminde bulunmuş olan bireylerin %50'si orta düzey bir ekonomik gelirleri olduğunu ifade ederken, ekonomik durumunu 'iyi' olarak ifade edenler %21,6'lık bir kısmı oluştururken, "kötü" veya 'çok kötü' olarak ifade edenlerin oranı toplamda (%17,6 + %10,8), %28,4'tür. Tablo Ek 39'da değineceğimiz "ekonomik sorunları" intihar sebebi olarak gösteren mahpusların oranı %1'de kalmaktadır.

Ekonomik sorunların genel popülasyonda intihar nedeni olarak daha fazla ortaya çıkarken (T.Ü.İ.K, 2015), ceza infaz kurumlarındaki girişim oranları ile gelir düzeyi arasındaki korelasyonun düşmesini, bu kurumlardan ekonomik gelir düzeyinin yaşam standartlarını daha az etkilemesinden kaynaklı olarak düşünebiliriz. Ceza infaz kurumlarında mahpusların para ile satın alabilecekleri imkânların kısıtlı olması, genel olarak mahpusların ihtiyaçlarının kurum tarafından karşılanması, burada yaşam

standartlarını biraz daha birbirine yaklaştırmakta ve ekonomik yoksunluk, günlük hayatı daha az etkilemektedir.

Katılımcıların ebeveynlerinin sağ olma durumlarına ilişkin bulgular, Tablo Ek 14'te verilmiştir.

Tablo Ek 14 : Katılımcıların Ebeveynlerinin Sağ Olma Durumlarına İlişkin Bulgular

	S	%
Her ikisi de sağ	55	53,9
Anne lmş	19	18,6
Baba lmş	9	8,8
Her ikisi de ölmüş	19	18,6
Toplam	102	100,0

Araştırmadaki bireylerin %53,9'unun anne-babaları sağ iken, %46,1'nin anne veya babasından en az birini kaybettiği tespit edilmiştir. En yüksek oranda %18,6 ile sadece annesi vefat etmiş olanlar gelmekteyken, her ikisini birden vefat edenlerin oranı %18,6'dır. Sadece babası vefat etmiş olanların oranı ise % 8,8'dir.

Anketin uygulandığı bireylerin yaş ortalamasının 31 olduğu değerlendirildiğinde, bu oranın yüksek olduğu söylenbilir.

Örnekleme grubunda yer alan ebeveynlerinin medeni durumlarına ilişkin bulgular, Tablo Ek 15’te verilmiştir.

Tablo Ek 15 : Katılımcıların Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına İlişkin Bulgular

Medeni Durum	S	%
Devam ediyor	41	40,2
Ölüm nedeni ile devam etmiyor	51	50,0
Boşanma nedeni ile devam etmiyor	10	9,8
Toplam	102	100,0

Araştırmaya dâhil edilen bireylerin %50 oranında sağ olmayan ya da %9,8 oranında boşanmış ebeveynlerin çocukları olmaları dikkat çekmektedir. Hal-i hazırda evlilikleri devam eden bir anne babaya sahip olan bireylerin oranının %40,2 olduğu görülmektedir.

Bireyin intihar davranışlarında ebeveynlerin sağ olup olmadığı ya da parçalanmış bir aile yapısına sahip olup olmadığı önemli bir etken olduğu yönünde farklı çalışmalar yapılmıştır. İntihar girişiminde bulunan bireylerin dikkate değer bir kısmının boşanmış ailelerde büyüdüğü, özellikle erkek çocukların bu konuda daha hassas olduğu, yapılan bir araştırmada ortaya konulmuştur. Söz konusu araştırmaya göre anne-babası birey 18 yaşına gelmeden önceki dönemde boşanan erkeklerin intihar riski diğerlerine göre 3 kat fazla iken, bu oran kadınlarda %83 oranında fazla çıkmaktadır (Fuller-Thomsan ve Dalton, 2011: 150-155).

4.2.1.2. Kriminolojik Özellikler

Bu kapsamda; mahpusun hangi sebeple cezaevinde olduğu, kaçınıcı kere suç işlediği, varsa ikinci suçunun ne olduğu, suçu kime karşı işlediği, ne kadar ceza aldığı, cezaevine kaçınıcı girişi olduğu gibi bulgular bulunmaktadır.

Ankete yanıt veren mahpusların, ceza infaz kurumunda bulunma sebebine ilişkin bulgular, Tablo Ek 16’da verilmiştir.

Tablo Ek 16 : Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumunda Bulunma Sebeplerine İlişkin Bulgular

	S	%
Adam Öldürme	32	31,4
Adam Öldürmeye Teşebbüs	1	1,0
Cinsel Suçlar	13	12,7
Dolandırıcılık	1	1,0
Hırsızlık	17	16,7
Sahtecilik	2	2,0
Uyuşturucu	8	7,8
Yağma/Gasp	15	14,7
Yaralama	4	3,9
Diğer	9	8,9
Toplam	102	100,0

Araştırmaya dâhil olan bireylerin %31,4’ü adam öldürme, %16,7’si hırsızlık, %14,7’si yağma/gasp suçundan cezaevinde bulunmaktayken; 2009-2014 yılları arasındaki tamamlanmış intiharlara ilişkin verilerine bakıldığında cinsel suçlar olarak adlandırılan tecavüz suçundan ceza infaz kurumunda bulunanların oranının %12,7

olduğu görülmektedir. Bu oranlara C.T.E. (2014) raporlarına yansıyan tamamlanmış intiharlar üzerinden bakıldığında; adam öldürmenin %35,8 hırsızlığın %15,8 yağma /gasp suçunun ise %10,6 olduğu görülmektedir. Cinsel suçlarda ise oran %13,2'dir.

Türkiye'deki cezaevlerinde kalan mahpusların dağılımını gösteren istatistiklerde, toplam cezaevi nüfusunun %15'ini oluşturan "Adam Öldürme" ve % 8'ini oluşturan "Cinsel Suçlarda" girişim oranının ortalama 2 kat artmasının anlamlı olduğu düşünülmektedir (C.T.E., 2016).

Örneklem grubundakilerin, toplam işledikleri suç sayısına ilişkin bulgulara, Tablo Ek 17'de yer verilmiştir.

Tablo Ek 17 : Katılımcıların Suç Sayısına İlişkin Bulgular

Suç Sayısı	S	%
1	80	78,4
2	20	19,6
3 ve daha fazla	2	2,0
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 17'de, örneklem grubunda yer alan mahpusların % 78,4'ünün tek bir suçtan mahkûm olduğu veya yargılandığı görülürken, 2 ayrı suçtan yargılanan ya da mahpus olanların oranı ise %19,6 olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo Ek 17'deki bulgular yorumlanırken dikkat edilmesi gereken ise sadece suç türünün farklı olarak yer aldığıdır. Bu orana aynı suçun değişik zamanlarda işlendiği bilgisinin de dâhil olduğu unutulmamalıdır. Örneğin, hırsızlık suçundan daha önce 4 sefer hüküm giymiş bir mahkûm burada tek bir suç türünde ele alındığından, tek bir suç işlemiş gibi değerlendirilmiştir.

Katılımcıların işlediği 2. suç türüne ilişkin bulgular, Tablo Ek 18’te verilmiştir.

Tablo Ek 18 : Katılımcıların 2. Suç Türüne İlişkin Bulgular

Suç Türü	S	%
Cinsel Suçlar	5	4,9
Hırsızlık	2	2,0
Sahtecilik	1	1,0
Uyuşturucu	1	1,0
Yağma/Gasp	4	3,9
Yaralama	3	2,9
Diğer	6	5,9
Yanıtlamayan	80	78,4
Toplam	100	100,0

Katılımcıların 2.suçunu ya da ek suçları olanların oluşturduğu yaklaşık %20’lik kısmın en büyük bölümünü (neredeyse %25), cinsel suçlar oluşturmaktadır. Aynı dönemde birden fazla suç işleyerek mahpus olanların ilk suçlarının % 80 oranında cinayet, ikinci suçlarının %80 oranında cinsel suç olarak adlandırılan tecavüz olduğu görülmektedir.

Ankette her ne kadar bu bireylere konu ile ilgili soru sorulmamış olsa da, ulaşılan bulgular cinayet kurbanları ile tecavüz kurbanlarının aynı kişi olduğu yönündedir.

Ankete yanıt veren mahpusların, işlediği suçun mala ya da cana karşı olma durumuna ilişkin bulgulara, Tablo Ek 19’da yer verilmiştir.

Tablo Ek 19 : Katılımcıların İşlediği Suçun Mala ya da Cana Karşı Olma Durumuna İlişkin Bulgular

	S	%
Cana Karşı İşlenilen Suç	50	49,0
Mala Karşı İşlenilen Suç	43	42,2
Diğer	7	6,9
Yanıtlamayan	2	2,0
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 19, araştırmaya dâhil olan mahpusların işledikleri suçun mağdurun bedenine mi yoksa malına mı yönelik olduğunu göstermekte olup, bedene karşı işlenilen suçların yaklaşık %50’lik bir oranla çoğunlukta olduğu anlaşılmaktadır. Mala karşı işlenilen suçlara bakıldığında ise oranın %43 olduğu görülmektedir. Suçlar belli bir katagoride toplandığında, 2 ana başlık söz konusu olabilir. Örneğin adam öldürme, adam öldürmeye teşebbüs, yaralama veya tecavüz gibi suçlar cana karşı suçlar kategorisinde; hırsızlık, dolandırıcılık, gasp, sahtecilik gibi suçlar da mala karşı suçlar kategorisinde değerlendirilebilir. İntihar girişimlerine bu açıdan bakıldığında, suçu cana karşı işleyen mahpuslarla suçu mala karşı işleyen mahpuslar arasında belirgin bir fark bulunmamaktadır. Ancak bu oranları C.T.E’nin (2016), istatistiklerinde yayınladığı cezaevindeki toplam nüfustaki mahpusların suç grupları açısından değerlendirildiğinde, % 36 ‘lık grubu oluşturan “Adam Öldürme”, “Adam Öldürmeye Teşebbüs”, “Cinsel Suçlar” ve “Yaralama” suçlarının, araştırmamızda toplamda %49’luk bir kısımda yer almasını, bir başkasının canına karşı suç işleyebilen kişinin kendi canına karşı da benzer bir yaklaşımda bulunmaktan çekinmeyeceği düşüncesi açısından anlamlı bir karşılık bulunduğu söylenebilir.

Örnekleme grubunda yer alan mahpusların, tahliyesi için kalan sürelerle ilişkin bulgular, Tablo Ek 20’de verilmiştir.

Tablo Ek 20 : Katılımcıların Tahliyesi İçin Kalan Sürelere İlişkin Bulgular

Süre	S	%
1 yıldan az	19	18,6
1-2 yıl arası	4	3,9
2-3 yıl arası	1	1,0
3-4 yıl arası	8	7,8
4-5 yıl arası	5	4,9
5-6 yıl arası	2	2,0
6-7 yıl arası	6	5,9
7-8 yıl arası	5	4,9
8-9 yıl arası	2	2,0
9-10 yıl arası	2	2,0
10 yıl ve üzeri	24	23,5
Ömür boyu	8	7,8
Tutuklu	16	15,7
Toplam	102	100,0

Anketin uygulandığı tarih itibari ile katılımcıların tahliyesi için kalan süreler açısından, kalan ceza süresi 10 yıl ve üzerindeki (%23,7), ile ömür boyu ceza alanları (%7,8), birlikte ele aldığımızda; %31,3 gibi bir oranda oldukları görülmektedir. 1 yıldan az ceza almış olmasına rağmen girişimde bulunanların oranı, %18,6, tutuklu olupta girişiminde bulunanların oranı %15,7'dir. Tutuklu oranı yorumlanırken, tahliye ile ilgili belirsizliğin etkisi dikkate alınmalıdır. Araştırma sonucunda, alınan cezanın yüksek olmasının intihar girişimlerini arttırıcı bir yönde etkisi olduğu söylenebilir.

Katılımcıların toplam ceza süresine ait bulgulara, Tablo Ek 21'de yer verilmiştir.

Tablo Ek 21 : Katılımcıların Aldığı Toplam Ceza Süresine İlişkin Veriler

Süre	S	%
1-2 yıl arası	1	1,0
2-3 yıl arası	2	2,0
3-4 yıl arası	4	3,9
4-5 yıl arası	2	2,0
5-6 yıl arası	2	2,0
6-7 yıl arası	6	5,9
7-8 yıl arası	1	1,0
8-9 yıl arası	2	2,0
9-10 yıl arası	1	1,0
10 yıl ve üzeri	56	54,9
Ömür boyu	9	8,8

Tutuklu	16	15,7
Toplam	102	100,0

İntihara teşebbüs eden katılımcıların %63,7 oranında 10 yıl ve üzeri veya ömür boyu ceza aldıkları tespit edilmiştir. Tutuklular çıkarıldığında bu oran %75 olmaktadır. Tutukluların oranı ise %15,6'dır. Araştırmada elde edilen verilerle, C.T.E.'nin tamamlanmış intiharlarla ilgili raporu karşılaştırıldığında, %48,5 gibi yüksek bir orandaki tutuklu intiharları dikkat çekmektedir. 10 yıl ve üzeri ile birlikte dikkat çeken bir başka durum ise tutuklu oranının yüksekliğidir. Tutuklular çıkarıldığında ise intihar edenlerden 10 yıl ve üzeri ile müebbet ceza almış olanların oranı %52,8'lik bir orana tekabül etmektedir. Elde edilen bulgular bu noktada incelendiğinde, teşebbüste bulunan mahpusların cezaevinde kalacakları toplam ceza süresi ile teşebbüste bulunma oranları arasında doğru orantılı bir ilişki kurulabilir (C.T.E., 2014).

Katılımcıların cezaevine girme sayısına ilişkin bulgular, Tablo Ek 22'de verilmiştir.

Tablo Ek 22 : Katılımcıların Cezaevine Girme Sayısına İlişkin Bulgular

Sayı	S	%
1 kez	47	46,1
2 kez	17	16,7
3 kez	6	5,9
4 kez	5	4,9
5 kez ve üzeri	27	26,5
Toplam	102	100,0

Araştırmaya katılan bireylerin %46,1'i ilk kez cezaevine girdiklerini ifade etmişlerdir. Cezaevinde 5 veya daha fazla kez bulunduğunu söyleyenlerin oranı ise %26,5'dir.

İntihar girişiminde bulunmuş bireylerin büyük çoğunluğunun ilk kez cezaevinde bulunuyor olanların oluşturmasında, kurum koşullarına alışmakta güçlük çekme faktörü göz önünde bulundurulmalıdır.

4.2.1.3. Ceza İnfaz Kurumunun Mimari Yapısı ve Proje Tipi ile Kurumda Kalınan Süre

Bu bölümde araştırmaya katılan bireylerin kaldıkları ceza infaz kurumunun mimari özelliği açısından hangi tip proje grubuna dâhil olduğu, bu kurumda ne kadar süreden beri barındığına dair bulgulara yer verilecektir.

Ankete yanıt veren kişilerin kaldığı ceza infaz kurumuna ilişkin bulgulara, Tablo Ek 23'de yer almaktadır.

Tablo Ek 23 : Katılımcıların Kaldığı Ceza İnfaz Kurumuna İlişkin Bulgular

Ceza İnfaz Kurumu	S	%
Ankara 1 No'lu L Tipi	2	2,0
Afyon E Tipi	3	2,9
Antalya L Tipi	11	10,8
Aydın E Tipi	13	12,7
Bakırköy Kadın Kapalı	3	2,9
Balıkesir L Tipi	6	5,9
Bozkurt Kadın Açık	7	6,9
Bursa E Tipi	6	5,9

Bursa Özel Tip	2	2,0
Denizli D Tipi	5	4,9
Elazığ E Tipi	6	5,9
Eskişehir H Tipi	5	4,9
Kocaeli 2 No'lu T Tipi	2	2,0
Manisa E Tipi	14	13,7
Metris 2 No'lu T	3	2,9
Metris R Tipi	4	3,9
Nazilli E tipi	8	7,8
Samsun E Tipi	2	2,0
Toplam	102	100,0

Araştırmada en fazla intihar teşebbüsünde bulunan bireyle görüşme yapılan kurum, 14 kişi ve %13,7'lik oran ile Manisa E Tipi Cezaevidir. Ancak bu kurumun rehabilitasyon tipi cezaevi olduğunu, bu nedenle bölgedeki cezaevlerinden hatta diğer bölge cezaevlerinden psikiyatrik tedavi gören mahpuslardan tedavi maksatlı olarak bu kuruma sevk geldiğinden dolayı, oranın yüksek çıktığı düşünülmektedir. 2009-2014 yılları arasında gerçekleşen intiharlara ilişkin verilerin yayınlandığı raporda da en az 1 intiharın gerçekleştiği toplam 133 ceza infaz kurum içerisinde, en fazla sayıda intiharın gerçekleştiği kurumun, %2,9'luk bir orana tekabül eden toplam 7 tamamlanmış intihar ile Manisa E Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu olduğunu görülmektedir (C.T.E., 2014).

Katılımcıların anketin uygulandığı tarihe kadar ceza infaz kurumunda bulunduğu toplam süreye ilişkin bulgular, Tablo Ek 24’de verilmiştir.

Tablo Ek 24 : Katılımcıların Anketin Uygulandığı Tarihe Kadar Ceza İnfaz Kurumunda Bulunduğu Toplam Süreye İlişkin Bulgular

Süre	S	%
1 Aydan az	3	2,9
6 Aydan az	5	4,9
6 Ay -1 yıl arası	15	14,7
1-2 yıl arası	16	15,7
2- 4 yıl arası	22	21,6
4-8 yıl arası	22	21,6
8-10 yıl arası	8	7,9
10 yıl ve üzeri	11	10,8
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 24 incelendiğinde, araştırma tarihine kadar ceza infaz kurumlarında kalınan sürenin 2-4 yıl arası olduğu mahpuslarla, 4-8 yıl arası olanlar %21,6 intiharın en yüksek oranda görüldüğü grubu oluşturduğu görülecektir. Bu grubu, araştırma tarihinde 1-2 yıl arasında sürelerle ceza infaz kurumlarında bulunmakta olan, %15,7’lik kısım takip etmektedir. 6 ay - 1 yıl arasında sürelerle ceza infaz kurumlarında bulunan diğer grup ise katılımcıların %14,7’lik bölümü oluşturmaktadır. Bu sürenin 10 yıl ve üzerinde olduğu katılımcılar %10,8 oranındayken, 6 aydan az olduğu katılımcılar %4,9 oranındadır. En düşük orandaki %2,9’luk kısım, aynı zamanda cezaevinde bulunulan sürenin de en düşük olduğu kısımdır. Toplamlar üzerinden giderek ifade edilirse, intihar

girişiminde bulunanların %59 oranında 4 yıllık bir cezaevi geçmişi olduğunu ifade edebiliriz. Cezaevi geçmişi 10 yıl ve üzerinde olanların oranı ise %12,8'lik bir orana tekabül etmektedir.

4.2.1.4. Kurumdaki Genel Yaşam Koşulları

Örnekleme grubunda yer alan bireylerin, cezaevindeki eğitsel, kültürel, sosyal ve sportif faaliyetlere katılım sıklıklarına ilişkin bulgulara, Tablo Ek 25'te yer verilmiştir.

Tablo Ek 25 : Katılımcıların Cezaevindeki Eğitsel, Kültürel, Sosyal ve Sportif Faaliyetlere Katılma Sıklığına İlişkin Bulgular

	S	%
Sıklıkla	22	21,6
Bazen	38	37,3
Katılmıyordum	39	38,2
Diğer	3	2,9
Toplam	102	100,0

Ceza İnfaz Kurumlarında mahpuslara yönelik olarak eğitim servisleri marifeti ile okuma yazma kursları, mesleki ve teknik kurslar, konferans ve seminerler, tiyatro, seminer, sinema, konser, sportif çalışmalar, münazara ve bilgi yarışmaları, dini rehberlik ve manevi hizmetler düzenlenmektedir (C.T.E., 2018).

Kurumda gerçekleştirilen ve gönüllü katılımın talep edildiği bu faaliyetlere “Sıklıkla” katıldığını ifade edenlerin oranı %21 iken, “Bazen” diyenlerin oranı %37,3 “Katılmıyordum” diyenlerin oranı %38,2'lik bir oranı oluşturmaktadır.

Bu rakamlardan hareketle, katılımcıların kurumdaki sosyal hayatın içerisinde ne sıklıkla yer aldığına ilişkin değerlendirmede, bu tür faaliyetlere katılmama noktasında bir eğilime sahip oldukları tespiti ön plana çıkmaktadır.

Katılımcıların cezaevindeki eğitsel, kültürel, sosyal ve sportif faaliyetlere katılma türüne ilişkin bulgular Tablo Ek 26'da verilmiştir.

Tablo Ek 26 : Katılımcıların Cezaevinde Dâhil Olduğu Eğitsel, Kültürel, Sosyal ve Sportif Faaliyetlerin Türüne İlişkin Bulgular

	S	%
Eğitsel	5	4,9
Sosyal- Kültürel	19	18,6
Sportif	14	13,7
Birden Fazla	22	21,6
Diğer	3	2,9
Yanıtlamayan	39	38,2
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 25’te, %58,8 oranında ‘sıklıkla’ ya da ‘bazen’ cevabını verdiği görülen mahpusların en fazla katıldığı aktivitenin %18,6 oranında sportif faaliyetler olduğu anlaşılmaktadır. %13,7 oranında bir bölüm sportif faaliyetler olup, mahpusların en az ilgi gösterdikleri faaliyetler %4,9 katılım oranı ile eğitimle ilgili olanlardır. Birden fazla faaliyete katılanların oranı %21,6’dır. Buradan da yine Tablo Ek 25’deki yorumun devamı ve destekleyicisi olarak, intihar girişiminde bulunan katılımcıların önemli bir kısmının, kurum faaliyetlerine karşı katılımı çok istekli olmadıkları anlaşılmaktadır.

Ankette yer alan kişilerin, koğuşdaki diğer arkadaşları ile sorun durumuna ilişkin bulgulara, Tablo Ek 27’de yer verilmiştir.

Tablo Ek 27 : Katılımcıların Koğuşundaki Diğer Arkadaşları İle Sorun Durumuna İlişkin Bulgular

	S	%
İletişim	28	27,5
Maddi	6	5,9
Koğuştaki Malzemelerin Kullanımı	2	2,0
Kültürel	5	4,9

Birden Fazla	6	5,9
Diğer	4	3,9
Sorun Yaşamıyor	46	45,1
Tek Başına Kalıyor	5	4,9
Toplam	102	100,0

Araştırma sonuçlarına göre %45’lik bir bölümünün diğer mahpuslarla sorun yaşamadığını dile getirdiği katılımcılar, %27,5 oranında iletişim sorunu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Yine araştırmaya dâhil olan bireylerin %4,9’u hücre ortamında yalnız kaldıklarını ifade etmişlerdir.

Mahpusların cezaevinde en fazla birlikte oldukları bireyler, koğuş ya da oda arkadaşları olan diğer mahpuslardır. Günün neredeyse 24 saatini birlikte geçirdikleri ve bunun için çok küçük bir alanı beraber kullandıkları, aynı televizyona bakıp, aynı kaptan yemek yedikleri, dolayısıyla düşüncelerini paylaştıkları bu kişilerle olan ilişkilerinin, onların hayata bakışlarını veya kararlarını etkileyebildiğini söyleyebiliriz. İntihar davranışına uzanan süreçte koğuş/oda arkadaşları ile ilişkilerine bu yönü ile bakmakta fayda bulunmaktadır.

Örneklem gurubundakilerin, intihar girişiminden önce psiko-sosyal servisten profesyonel destek alma durumlarına ilişkin bulgular, Tablo Ek 28’de verilmiştir.

Tablo Ek 28 : Katılımcıların İntihar Girişiminden Önce Psiko-Sosyal Servisten Profesyonel Destek Alma Durumlarına İlişkin Bulgular

	S	%
Hayır	25	24,5
Bireysel Görüşme	69	67,6
Hem Bireysel Görüşme Hem Grup Çalışması	5	4,9
Diğer	3	2,9
Toplam	102	100,0

Çalışmanın yapıldığı ceza infaz kurumlarının tümünde psiko-sosyal servis bulunmakta ve her kurumda en az 1 psikolog ve/veya sosyal hizmet uzmanı görev yapmaktadır. Bu birimin öncelikli görevlerinden biri, kuruma ilk girişten hemen sonra belirli bir zamana kadar mahpusu tanımaya yönelik görüşmeler yapmaktır. Bu görüşmeler aracılığı ile mahpusun daha önce herhangi bir psikolojik rahatsızlığının bulunup bulunmadığını tespit eden uzmanlar, bu çerçevede madde bağımlılığı ve geçmiş tedavi durumlarının tespitini de tanıma formuna kaydetmektedirler. Kuruma yerleştikten sonraki süreçte de, mahpusların yaşadığı herhangi bir psikolojik sorun ile ilgili olarak, gerek kendi talepleri gerekse kurum personelinin yönlendirilmesi üzerine bireysel görüşmeler yapılmaktadır. Bu görüşmelerden haricinde, bu birim tarafından gerek görüldüğünde mahpusların aileleri ile irtibata geçilmektedir. Tahliye sürecine yakın dönemde ise sosyal yaşama uyum konusunda görüşmeler yapan psiko-sosyal servis görevlileri, ihtiyaca göre alkol, uyuşturucu bağımlılığı olanlara, müebbet hapis cezası alanlara ve öfke kontrol problemi bulunan mahpuslara yönelik yapılandırılmış grup çalışmaları gerçekleştirmektedirler(C.T.E.,2018).

Örneklem grubunda yer alan bireylerin %67,6'sının kurumdaki psikolog ve/veya sosyal hizmet uzmanı aracılığıyla bireysel görüşme desteği aldığını ifade ettiği Tablo Ek 38'den anlaşılmaktadır. Bu orana %4,9 oranındaki grup çalışması desteği alan mahpuslar da dâhil edildiğinde %72,5'lik bir oran ortaya çıkmaktadır. Yine araştırma sonuçlarından intihar girişimi dönemi öncesi herhangi bir destek almayanların oranının %24,5 olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu bulgular bize intihar girişimde bulunan mahpusların büyük bir kısmının, kendi psikolojileri ile ilgili sorunların ayırıcına vararak kurum görevlileri ile görüşme ihtiyacı hissettiğini düşündürmektedir.

İntihar kurbanlarının; akıl hastalığı olan, daha önce intihar girişiminde bulunmuş, yaşı ilerlemiş, uzun hükümlülük süreleri olan, cezaevi yönetimiyle problemleri olan ve göçmen statüsünde olan kişiler olmak gibi ortak karakteristik özelliklere sahip oldukları görülür (Anno, 1985: 87; Jones, 1986: 52; Salive vd., 1989: 367; White ve Schimmel, 1995: 57). Bu durumu göz önünde bulundurduğumuzda, akıl sağlığı sorunu olan veya bağımlılık problemi olan mahpuslar için daha iyi tedavi imkânlarının bulunması sonucunda, cezaevlerinde meydana gelen intihar vakalarında azalma yaşanması beklenmektedir (Skegg ve Cox, 1991: 1438).

4.2.1.5. Dış Dünya İle İletişim

Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazına Dair Kanun ile ceza infaz kurumundaki mahpusların ziyaret edilmelerine ve telefon hakkından yararlanmalarına dair kurallar düzenlenmiştir. Bu kurallar çerçevesinde mahpuslar; süresi, şekli ve ziyaret edenlerin yakınlıkları ile aldığı ceza ve bulunduğu cezaevine göre değişmekle birlikte genel olarak her ay, 1'i açık olmak üzere toplam 4 ziyaret hakkından yararlanırlar. Yine aynı şekilde haftalık 10 dakikayı aşmayacak şekilde önceden belirlenen kurallar çerçevesinde yakınları ile görüşme haklarına sahiptir (Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü,2004: 9240-1,9244)

Araştırmada yer alan katılımcıların, ziyaretçilerinin gelip gelmediğine ilişkin bulguları, Tablo 29'da verilmiştir.

Tablo Ek 29 : Katılımcıların Ziyaretçilerinin Gelme Durumlarına İlişkin Bulgular

	S	%
Evet	63	61,8
Hayır	36	35,3
Yanıtlamayan	3	2,9
Toplam	102	100,0

Mahpusun cezaevinde dış dünya ile iletişimini sağlayan en önemli hakların başında ziyaret edilme hakkının geldiği söylenebilir. Hükümlü ve Tutukluların Ziyaret Edilmeleri Hakkındaki Yönetmelik'in 5. Maddesi'ne göre mahpuslara ayda 3 kapalı, 1 açık görüş olarak belirlenmiş olarak yakınları ile görüşme hakkı verilmektedir. (Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü, 2005) Cezaevi görevlilerinin, bilgiye ve görgüye dayalı tecrübelerinden yola çıkarak ifade ettikleri önemli bir husus ise ziyaretçisi gelmeyen mahpusun, ziyaretçisi gelen mahpusa göre daha uyumsuz olduğu şeklindedir. Çalışmanın sonucunda ziyaretçisi gelmeyen mahpus oranının %35,2 olduğu görülmüş olup, araştırma dâhilindeki cezaevlerindeki mahpusların genel olarak ziyaret edilme oranı tespit edilemediğinden, bu açıdan karşılaştırma yapılamamıştır. Ancak 1/3 gibi bir oranın, dış dünyadaki yakınları tarafından cezaevinde yalnız bırakıldıklarını ya da terk edildiklerini ifade etmiş olması, bu durumun intihar

davranışını etkileyebileceğini düşündürmektedir. Bu konuda yapılan bir çok çalışmada, mahpusların aileleri tarafından ziyaret edilmelerinin onların sadece sosyal izolasyondan kurtarmadığı, sosyal bağlarının güçlendirmenin yanında, hapis cezasına neden olan suçlarla ilişkisinin kesilmesine de yardımcı olduğu iddiası mevcuttur (Sykes, 1958:15; Hairston, 1991: 95; Blevins vd., 2010:162).

Ankete yanıt veren mahpusların, haftalık telefon görüşmesi yapma durumlarına ilişkin bulgulara, Tablo Ek 30'da yer verilmiştir.

Tablo Ek 30 : Katılımcıların Haftalık Telefon Görüşmesi Yapma Durumlarına İlişkin Bulgular

	S	%
Evet	62	60,8
Hayır	37	36,3
Yanıtlamayan	3	2,9
Toplam	102	100,0

Ceza infaz kurumundaki hükümlü ve tutukluların dışardaki yakınları ile telefon görüşmelerini düzenleyen tüzüğün 88. maddesine göre, mahpuslara haftada bir 10 dakika süreyle sınırlı şekilde tanıdıklarına telefonla görüşme hakkı verilmektedir (Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü,2006: 3721).

Tablo Ek 30'da, örneklem grubunda yer alan mahpusların %60,8'inin haftalık telefon görüşmesi hakkından yararlandığı, diğer yandan bu hakka sahip olmasına rağmen herhangi biriyle görüşmeyen mahpusların oranının % 36,3 olduğu görülmektedir.

Çalışmanın sonucunda telefon görüşmesi gerçekleştirilmeyen katılımcı oranı ile araştırma dâhilindeki cezaevlerindeki mahpusların genel olarak ziyaret edilme oranı tespit edilemediğinden, bu açıdan karşılaştırma yapılamamıştır. Ancak yine kurum çalışanlarının bilgisine ve görgüsüne dayalı tecrübelerinden hareketle ifade ettikleri göz önünde bulundurulursa, disiplin cezası alanların dışında her mahpusun yararlanabildiği bu hakkın kullanım oranının ortalamadan az olduğu söylenebilir.

4.2.1.6. Önceki İntihar Deneyimleri

Araştırmada yer alan katılımcıların, ceza infaz kurumuna girmeden önce intihar düşüncesine sahip olup olmadıklarına ilişkin bulgular, Tablo Ek 31’de verilmiştir.

Tablo Ek 31 : Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumuna Girmeden Önce İntihar Düşüncesi Olma Durumuna İlişkin Bulgular

	S	%
Evet	47	46,1
Hayır	52	51,0
Yanıtlamayan	3	2,9
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 31’den araştırmaya dâhil olan mahpusların %46,1’inin cezaevine girmeden önce de intihar düşüncesine sahip olduğu anlaşılmaktadır. Cezaevine girmeden önce böyle bir düşüncesi olmayanların oranı ise % 46,1’dir.

Bu bulguları yorumladığımızda, katılımcıların neredeyse yarısının intihar girişimine neden olan düşüncelerinin, ceza infaz kurumunda yaşadıkları ortamdan etkilenecek tetiklendiğini söyleyebiliriz.

Örneklem gurubunda yer alanların, ceza infaz kurumundan başka bir yerde girişimde bulunmuş olma durumlarına ilişkin bulgulara, Tablo Ek 32’de yer verilmiştir.

Tablo Ek 32 : Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumundan Hariç, Başka Bir Yerde Girişimde Bulunma Durumuna İlişkin Bulgular

	S	%
Hayır	71	69,6
1	27	26,5
2 ve Daha Fazla	1	1,0
Yanıtlamayan	3	2,9
Toplam	102	100,0

Araştırmanın sonucu mahpusların %69,6'sının ilk intihar girişimi olduğu, %26,5'inin daha önce 1 kere intiharı denediğini, %1'inin ise 2 veya daha fazla teşebbüste bulunduğunu göstermiştir. Bu durumda ilk kez intihar girişiminde bulunmuş olanların %26,5'i için tekrar teşebbüste bulunabilme ihtimali göz önünde bulundurulmalıdır. Yine %69,6'lık bir oranda ilk girişimi cezaevinde gerçekleştirdiğini ifade eden mahpuslar açısından, kurum şartlarının da bu girişime etkili olduğu akla gelmektedir.

Girişimlerinin başarısız olması halinde bireylerin tekrar intihar girişimde bulunma olasılığının %25 olduğunu, bu girişimlerin de yaklaşık olarak üçte birinin ölümle sonuçlandığını gösteren çalışmalar mevcuttur (Goldstein ve ark., 1991 :419).

4.2.2. İntihar Girişimi Dönemi

Bu kısımda, katılımcının intihar girişimini gerçekleştirdiği dönemde kurumun hangi bölümünde kaldığı, bu girişim için hangi yöntemi kullandığı, ruhsal ve bedensel olarak kendisini hangi durumda gördüğü, intihar girişimi için hangi zamanı seçtiğine dair bulgulara yer verilecektir.

4.2.2.1. İntihar Girişiminin Gerçekleştiği Zamanlamanın Özellikleri

Araştırmada yer alan kişilere, ceza infaz kurumunda intiharı düşündürecek sebeplere ilişkin bulgular, Tablo Ek 33'de verilmiştir.

Tablo Ek 33 : Katılımcılara Ceza İnfaz Kurumunda İntiharı Düşündürecek Sebeplere İlişkin Bulgular

	S	%
Aile İçi Sorunlar	44	44
Ekonomik Sorunlar	1	1
Uyuşturucu Madde Ya Da Alkol Yoksunluğu	4	4
Fiziksel Hastalık	2	2
Yakınlarından Birini Kaybetme	7	7
Kurum Koşulları	17	17

Cezanın Onanması Ya da Ceza Süresi	1	1
Psikolojik Sorunlar	22	22
Suç İle İlgili	3	3
Diğer	1	1
Toplam	102	102

Tablo Ek 33 ‘den de anlaşılmaktadır ki, örneklem grubundaki bireylerin % 43,1 gibi yüksek bir bölümünün, intiharı düşünmelerinin ardında aile içi sorunlar yatmaktadır. Bu sorunu %21,6 ile psikolojik sorunlar, %16,7 oranı ile kurumsal koşullar, %6,9 oranında yakınlarından birini kaybetme, %3,9 oranı ile alkol veya uyuşturucu madde yoksunluğu takip etmektedir. Suç ile ilgili olanlara bakıldığında % 2,9 olduğu görülmektedir. Cezanın onanması ve ekonomik sorunlar ise %1 ile en alt sıradadır.

Aile içi sorunların yüksek çıkmasının, mahpusun kurumda aile ile iletişiminin süre ve mekân sınırlarına tabi olması düşünülebilir. Özellikle bu kısıtlılık nedeni ile mahpusun ailesine doğrudan destek olamaması veya ailesinden doğrudan destek alamamasının girişim kararı almasında etkili olduğu varsayılabilir. Burada aile içi sorunların cezaevine girmeden önce mi yoksa sonra mı başladığı sorusu akla gelse de, kapalı kapılar ardında olmanın var olan ya da sonradan ortaya çıkan sorunların çözümüne engel olduğu katılımcıların bir kısmı tarafından sözel olarak ifade edilmeye çalışılmıştır. Oranlar arasında ikinci yüksek cevabı oluşturan psikolojik sorunlar ile ilgili olarak katılımcıların bir kısmı, yaşadığı sorunların çözüme kavuşmamasının neticesinde ortaya çıkan ruh hali ile ilgili olduğunu, yine cevaplara doğrudan yansımaya görüşmelerde ifade etmektedir. Bu sorunların kaynağında ise cezaevine girmeden önce yaşadığı bir takım sıkıntılar olduğunu ifade eden katılımcılarla birlikte, kurum içinde de yaşadığı çeşitli sıkıntılardan bahsedenler bulunmaktadır. Kurum koşullarının bu sürece etkili olduğunu söyleyen mahpusların ise daha çok dışardaki hayat ile kurum hayatı arasındaki farklılıktan kaynaklandığını söylemektedir. Özellikle cezaevine girmeden önce belli bir sosyal çevresi ve statüsü olan, değişik gündelik alışkanlıklar edinmiş, kendisi, ailesi ve çevresindekilerle ilgili sorunlarını çözme ve ihtiyaçlarını giderme potansiyeline sahip bireyin; bir anda bu sahip olduklarını yitirdiği

ya da erişiminin sınırlandırıldığı bir kuruma gelmesini kabul edememiş olmasının bir sonucu olarak girişimde bulduklarını farklı cümlelerle ifade ettikleri görülmüştür.

Yetişkinlikteki ciddi fiziksel rahatsızlıklar ile intihar riski arasında önemli bir ilişki bulunduğunu gösteren bir araştırmada, kanser veya beyin zarar görmesinden kaynaklı nörolojik bozukluklar bu durumu kanıtlayacak güçlü veriler sağlamaktadır. Yine AIDS ile ilişkili intihar riskinde artışın, yeni tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi ile birlikte azalma eğilimi göstermesi ise dikkat çekmektedir (Stenager ve Stenager, 2000: 406-408).

Tablo Ek 34 : Katılımcıların İntihar Düşüncesinin Girişim Aşamasına Taşınma Noktasındaki Sebeplerine İlişkin Bulgular

	S	%
Aile İçi Sorunlar	39	38,2
Ekonomik Sorunlar	3	2,9
Uyuşturucu Madde Ya Da Alkol Yoksunluğu	4	3,9
Fiziksel Hastalık	1	1,0
Yakınlarından Birini Kaybetme	5	4,9
Kurum Koşulları	11	10,8
Disiplin Cezası	7	6,9
Cezanın Onanması Ya Da Ceza Süresi	8	7,8
Psikolojik Sorunlar	20	19,6
Suç İle İlgili	3	2,9
Diğer	1	1,0
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 34, araştırmaya dâhil edilen bireylerin intihar girişiminde bulunma sebeplerinin %38,2 oranında “aile içi sorunlar” olduğunu göstermektedir. “Psikolojik

sorunlar” nedeni ile intihar girişimde bulunmuş olan mahpusların oranı %19,6 iken, bu durumu “kurum koşulları” ile ilişkilendirenlerin oranı %10,8’dir. “Cezanın onanması veya ceza sürenisinin uzun olduğu” düşüncesinin etkisi ile girişimde bulunanların oranı %7,8 olup, kurumda aldığı “disiplin cezasına” öfkelenip girişimde bulunan mahpusların oranı ise %6,9’dur. “Yakınlarından birini kaybetmenin etkisi” ile girişimde bulunan mahpusların oranı %4,9’dur. İntihar girişiminde “uyuşturucu madde ve alkol yoksunluğunun” etkili olduğu kişilerin oranı % 3,9 iken, işlediği suç nedeniyle girişimde bulunan mahpusların ve ekonomik nedenlerle intihar girişiminde bulunanların oranı %2,9’dur. İntihar girişimine yol açan nedenlerin arasında en az rastlanılan, %1 oranında olan fiziksel hastalıklardır. Burada, çoğunlukla psikolojik sorunlar şeklinde ifade edilen %19,8’lik kesimin tam olarak hangi teşhislerle bu cevabı verdikleri, tıbbi kayıtlara bakılmadığından kesin olarak ifade edilememekle birlikte, anketin uygulanması esnasında ifade ettikleri psikolojik sorunlarının kaynağına dair kendi değerlendirmeleri Tablo Ek 33’te yer verilmiştir.

Katılımcıların kuruma girdikten sonra girişimde buldukları döneme kadar geçen süreye ilişkin bulgular, Tablo Ek 35’de verilmiştir.

Tablo Ek 35 : Katılımcıların Kuruma Girdikten Sonra Girişimde Bulunduğu Döneme Kadar Geçen Süreye İlişkin Bulgular

	S	%
İlk Gün	1	1,0
1 Hafta İçinde	5	4,9
İki Hafta İçinde	15	14,7
İlk Ay İçinde	8	7,8
1-6 Ay Arası	23	22,5
1-2 Yıl Arası	8	7,8
2-4 Yıl Arası	20	19,6
4-8 Yıl Arası	12	11,8
8-10 Yıl Arası	5	4,9

10 Yıl ve Üzeri	3	3,0
Yanıtlamayan	2	2,0
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 35'e bakarsak, örneklem grubunda yer alan mahpusların %51'inin ilk 6 ay içerisinde intihar girişimde bulunduğu anlaşılmaktadır. Bu mahpusların, yığınsal olarak bakıldığında, özellikle %28,4'ünün ilk 1 ay içerisinde, %20,6'sının ilk iki hafta içinde girişimde bulunduğu görülmektedir. Mahpusların kuruma girişini takip eden 8 yıldan sonra intihar girişim oranlarının belirgin biçimde azaldığı gözlemlenmiştir. Yapılan birçok çalışmada da, mahpusların cezaevine girdikten sonra ya da hüküm giydikten kısa bir süre sonra, özellikle de yoğun kişisel stres yaşadıkları dönemde, intihar davranışlarına olan eğilimlerinin arttığına değinilmektedir (Wobeser vd., 2002: 1109-1113; Shaw vd., 2004: 263-267; O'Driscoll vd., 2007:524).

Araştırmada yer alan kişilerin intihar girişiminde bulunduğu yıla ilişkin bulgular, Tablo Ek 36'da verilmiştir.

Tablo Ek 36 : Katılımcıların İntihar Girişiminde Bulunduğu Yıla İlişkin Bulgular

	S	%
2015	33	32,4
2014	19	18,6
2013	9	8,8
2012	9	8,8
2011	7	6,9
2010	10	9,8
2009	3	2,9
2008 ve öncesi	10	9,8
Yanıtlamayan	2	2,0
Toplam	102	100,0

İntihar teşebbüsünün gerçekleştiği yıllara bakıldığında, örneklem grubunda yer alan bireylerin %32,4'ünün 2015 yılında , %18,6'nın 2014 yılında, %8,8'inin 2013 yılında ve yine %8,8'inin 2014 yılında intihar girişiminde bulunduğu anlaşılmaktadır. Yine 2010 ile 2008 ve öncesi dönem için tespit edilen oran eşit olup %9,8'dir. En az girişimin meydana geldiği dönem ise %2,9 ile 2009 senesidir.

Ankete katılan mahpusların intihar teşebbüsünün gerçekleştiği mevsime ilişkin bulgular, Tablo Ek 37'de verilmiştir.

Tablo Ek 37 : Katılımcıların İntihar Teşebbüsünün Gerçekleştiği Mevsime İlişkin Bulgular

	S	%
Sonbahar	25	24,5
Kış	13	12,7
İlkbahar	16	15,7
Yaz	27	26,5
Hatırlamıyor	17	16,7
Yanıtlamayan	4	3,9
Toplam	102	100,0

Örneklem grubundaki mahpusların intihar girişiminde buldukları dönemlere bakıldığında, girişimlerin %26,5'inin yaz aylarında gerçekleştiği görülmektedir. Yaz mevsimini takip eden dönem ise % 24,5 ile sonbahar mevsimidir. İlkbahar mevsiminde intihar girişimde bulunanların oranı %15,7 iken; kış mevsiminde intihar girişiminde bulunanların oranı %12,7'dir. Bu sorunun yanıtını hatırlamayanların ve soruya cevap vermeyenlerin oranı ise %20,6'dır.

Nüfusun geneline ilişkin verilerle, bu çalışmanın mevsimlere ilişkin verileri pek uyumlu değildir. Bu çalışmada, örneğin yaz aylarındaki intiharlar için tespit edilmiş (%26,5) oran, diğer çalışmalarda elde edilenlerden sonuçlarla farklılık göstermektedir. Bunu izah ederken söylenebilecek şeylerden biri, kurumlarda soğuktan korumaya yönelik değişik tedbirler alınmakta olması, örneğin kalorifer sisteminin genelde

muntazam bir şekilde çalışmasıdır. Ancak hemen hiçbir kurumda, sıcaktan korunmaya yönelik bir sistem bulunmamaktadır. Çalışmanın ağırlıklı olarak batıdaki cezaevlerinde yürütüldüğü göz önünde bulundurulursa, kalabalık koğuş koşullarında ve aşırı sıcak ortamlarda mahpusların intihar düşüncesin akla gelebileceğidir. Bu durumun dışında genelde güneşli havayı dış dünyadaki bireyler kadar yaşamlarında göremeyen bireyler için ilkbahar, sonbahar ve kış açısından çok bir fark bulunmadığı düşünülebilir.

4.2.2.2. İntihar Girişiminin Gerçekleştiği Dönemdeki Ruhsal, Bedensel ve Çevresel Özellikler

Bu bölümde katılımcının intihar girişimi döneminde, kendini ruhsal olarak nasıl hissettiği, ailesi ile o dönemdeki ilişkileri, herhangi bir bağımlılık öyküsünün bulunup bulunmadığı, intihar girişimine neden olabilecek bir yoksunluk hissi bulunup bulunmadığı, o dönemde bir şekilde bilgi sahibi olduğu intihar davranışı haberinden etkilenip etkilenmediği gibi bulgulara yer verilecektir.

Ankete katılan mahpusların intiharı planlamaya başladığı dönemde, kendilerini ne derece yalnız hissettiğine dair bulgular Tablo Ek 38’de verilmiştir.

Tablo Ek 38 : Katılımcıların İntiharı Planlamaya Başladığı Dönemde, Yalnızlık Hissinin Derecesine İlişkin Bulgular

	S	%
Hiçbir zaman	16	15,7
Bazen	14	13,7
Sık Sık	67	65,7
Diğer	4	3,9
Yanıtlamayan	1	1,0
Toplam	102	100,0

İntihar girişiminde bulunan bireylerin %65,7 gibi bir oranda yalnızlık duygusunu yoğun hissediyor oluşu, bu çalışma açısından önemli bir bulgu olarak değerlendirilmektedir. Bu soruya “bazen” yanıtını verenlerin oranı %13,7 iken, hiç yalnız hissetmediklerini ifade edenlerin oranı %15,7’dir. Burada ifade edilen yalnızlığın, bireyin kendini dışlanmış hissetmesinin bir başka boyutu olarak da ele alınabilir.

Katılımcıların intiharı planlamaya başladığı dönemde, ölümü halinde yakınlarının hisseceğini düşündüğü özlem duygusuna ilişkin bulgular, Tablo Ek 39’da verilmiştir.

Tablo Ek 39 : Katılımcıların İntiharı Planlamaya Başladığı Dönemde, Ölümü Halinde Yakınlarının Hissedeceğini Düşündüğü Özlem Duygusuna İlişkin Bulgular

	S	%
Hiçbir zaman	22	21,6
Bazen	24	23,5
Sık Sık	52	51,0
Diğer	3	2,9
Yanıtlamayan	1	1,0
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 39’a göre, araştırmaya dâhil olan bireylerin, %51’lik bir bölümünün, geride kalanların kendisini özleyeceğine dair düşüncüyü sıklıkla taşıdığı görülmektedir. “Bazen” yanıtını verenlerin oranı %23,5 iken, yakınlarının kendisini “hiçbir zaman” özlemeyeceğini ifade edenlerin oranı %21,6’dır. “Bazen” ve “Sık sık” cevaplarını bir arada değerlendirdiğimizde ortaya çıkan %74,5’lik bir kitlenin, yakınlarının kendilerini özleyeceğine düşünmelerine rağmen böyle bir girişimde bulunmaları ise süreçte aileleri ile ilgili başka alt sebepler olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada yer alan kişilerin, intiharını planlamaya başladığı dönemde mutsuzluk duygusu algısına ilişkin bulgular, Tablo Ek 40’da verilmiştir.

Tablo Ek 40 : Katılımcıların İntiharını Planlamaya Başladığı Dönemde Mutsuzluk Duygusu Algısına İlişkin Bulgular

	S	%
Hiçbir zaman	30	29,4
Bazen	32	31,4
Sık Sık	36	35,3
Diğer	4	3,9
Yanıtlamayan	102	100,0
Toplam	30	29,4

Tablo Ek 40’da araştırmaya katılanların %35,3’ü, intihar öncesi dönemde “mutsuz” olduğunu sıklıkla ifade etmiştir. Bu soruya bazen olarak cevap verenler %31,4’ lük bir kesimi oluşturmaktadır. “Hiçbir zaman” cevabını veren ve o dönemde kendini mutlu olarak ifade edenlerin oranı ise %29,4’dür.

Bu durum, bireyin intihar davranışına karar verdiği andan itibaren, zor bir süreci atlattığı ve o dönemde bu zor kararı vermiş olmanın kişide mutluluk hissi oluşturduğu yönündeki varsayımlarla açıklanabilir.

Katılımcıların intiharını planlamaya başladığı dönemde başkalarına karşı duyduğu düşmanlık hislerinin derecesine ilişkin bulgular, Tablo Ek 41’de verilmiştir.

Tablo Ek 41 : Katılımcıların İntiharını Planlamaya Başladığı Dönemde, Başkalarına Karşı Duyduğu Düşmanlık Hislerinin Derecesine İlişkin Bulgular

	S	%
Hiçbir zaman	52	51,0

Bazen	16	15,7
Sık Sık	32	31,4
Diğer	2	2,0
Toplam	102	100,0

Araştırma; biri ya da birilerine karşı düşmanlık duygusu beslemeyen mahpusların oranının (%51), sık sık düşmanlık hisleri besleyenlerin oluşturduğu %31,4'lik gruptan daha yüksek olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Örneklem grubundakilerin, aileden/yakın çevreden intihar girişiminde bulunan ya da gerçekleştiren yakını olması durumuna ilişkin bulgular, Tablo Ek 42'de verilmiştir.

Tablo Ek 42 : Katılımcıların Aile/Yakın Çevresinde İntihar Girişiminde Bulunan ya da Gerçekleştirenlerin Bulunması Durumuna İlişkin Bulgular

	S	%
Hayır	71	69,6
1.derece akraba	20	19,6
2.derece akraba	4	3,9
Yakın arkadaş	4	3,9
Diğer	3	2,9
Toplam	102	100,0

İntihar davranışlarının oranı, yakın derece akrabalarında %19,6 ve 2. derece akrabalarında %3,9 olan mahpuslar birlikte ele alındığında, girişimde bulunan neredeyse her 4 mahpustan birisinin akrabalarından birinin intihar davranışı gerçekleştirdiği anlaşılmaktadır. Tablo Ek 42 incelendiğinde, ailesinde veya yakın çevresinde intihar davranışının yaşanmadığını belirtenlerin oranının ise % 69,6 olduğu görülmektedir.

Katılımcıların intihar girişiminde bulunduğu dönemde ceza infaz kurumunda ya da dışarıda kendisini etkileyen başka bir intihar girişimi ya da tamamlanmış intihar olma durumuna ilişkin bulgular, Tablo Ek 43’de verilmiştir.

Tablo Ek 43 : Katılımcıların İntihar Girişiminde Bulunulan Dönemde, Ceza İnfaz Kurumunda ya da Dışarıdaki Başka Bir İntihar Girişiminden veya Tamamlanmış İntihardan Etkilenmiş Olma Durumlarına İlişkin Bulgular

	S	%
Hayır	70	68,6
Ceza infaz kurumunda	28	27,5
Ceza infaz kurumu dışında	1	1,0
Diğer	3	2,9
Toplam	102	100,0

Örnekleme grubunun %68,6’sında intihar girişiminde bulunulan dönemde herhangi bir intihar davranışının etkisine rastlanılmamıştır. Bu tablo, araştırma dâhilindeki mahpusların, girişimleri öncesinde buldukları kurumda şahit oldukları ya da duydukları başka bir intihar girişiminin olup olmadığı sorusuna %27,5 oranında ‘evet’ cevabını verdiği anlaşılmaktadır.

İntihar davranışının bulaşıcı bir yanı olduğu yönünde bir takım bulgulara rastlanmıştır. İngiltere ve Galler Cezaevleri ve Denetimli Serbestlik Birimleri için Ombudsmanlık yapan kuruluşun 2014’te tamamladığı araştırmanın verilerine göre,

mahpuslar arasında intiharın 100.000’de 66 gibi yüksek bir oranda olduğu; bu duruma maruz kalan, tanıklık eden mahpus sayısının ise daha fazla olduğu ifade edilmektedir. İntihar girişimleri ve kendine zarar verme davranışları üzerinden değerlendirilecek olduğunda, bu oranların daha da yukarı çıktığı görülecektir.

Bu etkinin ölçülmesi için Londra’da bulunan 4 gençlik cezaevi ve İngiltere’nin kuzey doğu bölgesindeki bir cezaevinde yürütülmüş bir araştırma, cezaevinde intihar davranışı ve kendine zarar verme gibi durumlara tanıklık eden genç erkek mahpuslarda psikiyatrik/psikolojik morbiditeyi; özellikle anksiyete, depresyon, umutsuzluk ve şiddetli intihar düşüncesini, anlamlı olarak daha yüksek düzeylerde tespit etmiştir (Hales vd., 2014: 10-17).

Batı Avustralya Adalet Departmanın yayınladığı bir rapora göre (WADOF, 2002), yakın bir arkadaşın veya tanıdık birinin intiharına ya da intiharının hemen sonrasında tanık olmanın da etkisi ile cezaevinde gerçekleşen bir intihar olayının, öteki mahpusları etkileyeceği düşünülmelidir. Bu akut olay sonrası travma, mahpusları acı çekecekleri, kendi acılarını ya da bu şekilde kaçış yapma ihtimalini düşünecekleri şekilde etkileyebilir. İntiharlar bazen gruplaşmalara da yol açabilir veya öteki mahpusların kaçışı için bir model oluşturabilir. Cezaevi personeli, öteki mahpusların bu durumdan etkilenecekleri intihara kalkışma olasılığını göz ardı etmemelidir. Bu durumdaki mahpuslar için acil durum eylem planları hazırlanması, intihar eden mahpusun akrabaları ile cezaevindeki arkadaşlarının bir araya getirilmesi gerekmektedir. Anılarını paylaşmanın, hislerini ifade etmek için önemli bir yol olduğu unutulmamalıdır. Göz önünde bulundurulması gereken bir diğer boyutu ise, olayın cezaevi personeli ve onların aileleri üzerindeki etkisidir. Kamuoyunda hissiz ve duyarsız olduklarına yönelik değerlendirmeler söz konusu olsa da, cezaevi çalışanlarının bu tür olaylardan etkilendiği açıktır. Cezaevi personeli tarafından böyle vakalarla karşılaşmanın ne derece zor ve olumsuz bir durum olduğunu tahmin etmek zor değildir. Ayrıca, gerçekleşmekte olan birçok intihar eyleminin, personelin özverili ve cesurca yaklaşımları sayesinde önlendiğini gösteren birçok örnek bulunmaktadır.

İntihar girişiminde bulunulan dönemde bedensel veya ruhsal herhangi bir sıkıntıdan dolayı ilaç kullanıp kullanmadıklarına ilişkin olarak, örneklem grubunda yer alan mahpuslara ait bulgulara, Tablo Ek 44’de yer verilmiştir.

Tablo Ek 44 : Katılımcıların İntihar Girişiminde Bulunduğu Dönemde, Bedensel veya Ruhsal Bir Sıkıntıdan Dolayı İlaç Kullanma Durumlarına İlişkin Bulgular

	S	%
Hayır	38	37,3
Bedensel	22	21,6
Ruhsal	37	36,3
Her ikisi de	2	2,0
Diğer	3	2,9
Toplam	102	100,0

Araştırmanın ortaya çıkardığı sonuçlara bakıldığında, özellikle psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde kullanılan antidepresan türevi ilaçları kullanan mahpusların %36,3’ü ruhsal sıkıntıdan dolayı ilaç kullanmaktadır. İntihar girişiminin ilaç kullanımına bağlı olarak değişkenlik gösterdiği yönünde bir takım araştırmalar da mevcuttur. Özellikle psikolojik rahatsızlıklara bağlı olarak ilaç kullanan bireylerin intihar girişiminde bulunma oranının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Anketimizi yanıtlayan bireylerin cezaevi öncesi dönemdeki alkol ya da uyuşturucu kullanımına dair öykülerine ilişkin bulgular, Tablo Ek 45’de verilmiştir.

Tablo Ek 45 : Katılımcıların Cezaevi Öncesi Dönemde, Alkol Ya Da Uyuşturucu Kullanımına Dair Öykü Olma Durumuna İlişkin Bulgular

	S	%
Hayır	30	29,4
Alkol	40	39,2
Uyuşturucu	16	15,7
Her ikisi de	13	12,7
Diğer	3	2,9
Toplam	102	100,0

Araştırmaya katılan bireylerin %39,2'si alkol bağımlısı olduğunu ifade etmekteyken, %15,7'sinin uyuşturucu bağımlısı olduğu ortaya çıkmıştır. Hem alkol hem uyuşturucu bağımlısı olan mahpusların oranı ise %12,7'dir. Toplamda (%39,2 + % 15,7 + %12,7), %67,6 oranında bir çoğunluğun geçmişinde alkol ya da uyuşturucu kullandığı bir dönemin olduğu görülmektedir.

Cezaevi öncesinde alkol ya da uyuşturucu öyküsü olan katılımcıların, intihar girişimleri ile alkol veya uyuşturucu kullanımlarını ilişkilendirmelerine dair bulgular, Tablo Ek 46'da verilmiştir.

Tablo Ek 46 : Cezaevi Öncesinde Alkol ya da Uyuşturucu Öyküsü Bulunan Katılımcıların, İntihar Girişimleri ile Bu Durumu İlişkilendirmelerine Dair Bulgular

	S	%
Evet	8	7,8
Hayır	59	57,8

Diğer	3	2,9
Yanıtlamayan	32	31,4
Toplam	102	100,0

Araştırmaya dâhil olan bireyler arasında, bağımlılık sahibi olan 69 kişi, Tablo Ek 33 ve Tablo Ek 34 üzerinden ele alındığında; %4'lük bir bölümünün bağımlılığın, dolayısıyla bağımlı olunan maddelere cezaevi ortamında ulaşamamanın getirdiği yoksunluk sebebiyle intihara teşebbüs ettiğini belirtmektedir. Bu oran sorunun doğrudan sorulduğu Tablo Ek 46'da %7,8'lik oran olarak çıkmaktadır. Bu tablodaki %57,8'lik bir kesim ise alkol ve uyuşturucu madde kullanım geçmişinin, intihar girişimiyle ilgisinin olmadığını ifade etmiştir.

Uyuşturucu madde ve alkol bağımlılığının intihar davranışları üzerindeki etkisine ilişkin çeşitli çalışmalar mevcuttur. Hayes'in (1989: 12), yaptığı bir araştırma intihar teşebbüsünde bulunan mahpusların %60'ının, bunu; alkolün, uyuşturucunun ya da her ikisinin etkisi altında yaptığı iddiasında bulunduğunu gösterse de, bu oran çok anlamlı gözükmemektedir.

Son yıllarda yapılan araştırmalarda ise, mahpusların %20'sinin, intihar davranışında bulunduğu sırada alkollü olduğu ortaya çıkmıştır. Hemen bütün ülkelerde cezaevine alkol ve uyuşturucunun girmemesi için çok sayıda önlem alınmaktadır. Duruma bu açıdan bakıldığında, ancak ilk 24 saat içinde gerçekleşen intihar davranışlarının söz konusu maddelerin etkisinde ortaya çıktığı düşünülebilir (Moscicki, 2001: 314).

4.2.2.3. İntihar Girişiminin Gerçekleştirmede Kullandığı Yöntem ve Mekâna İlişkin Bulgular

Bu kısımda intihar girişimi için hangi yöntemi kullandığı ve kurumun hangi kısmında bu girişimi gerçekleştirdiğine dair bulgulara yer verilecektir.

Katılımcıların anketin uygulandığı sırada hangi ceza infaz kurumunda kaldığına ilişkin bulgular, Tablo Ek 47’de verilmiştir.

Tablo Ek 47 : Katılımcıların Anketin Uygulandığı Ceza İnfaz Kurumlarından Hangisinde Teşebbüste Bulunduğuna İlişkin Bulgular

	S	%
Ankara 1 No’lu L Tipi	1	1,0
Afyon E Tipi	3	2,9
Antalya L Tipi	11	10,8
Aydın E Tipi	11	10,8
Bakırköy Kadın Kapalı	3	2,9
Balıkesir L Tipi	6	5,9
Bursa E Tipi	6	5,9
Bursa Özel Tip	2	2,0
Denizli D Tipi	5	4,9
Elazığ E Tipi	6	5,9
Eskişehir H Tipi	5	4,9
Kocaeli 2 No’lu T Tipi	2	2,0
Manisa E Tipi	10	9,8
Metris 2 No’lu T Tipi	3	2,9
Metris R Tipi	3	2,9
Nazilli E Tipi	8	7,8
Samsun E Tipi	2	2,0
Diğer	15	14,7
Toplam	102	100,0

Araştırmaya dâhil olan mahpuslar arasında, intihar girişiminde bulunduğu Antalya E Tipi ve Aydın E Tipinde Cezaevi'nde bulunanların oranı aynı olup, %10,8'dir. Manisa E Tipi Cezaevi'nde bulunanların oranı %9,8, Nazilli E Tipi Cezaevi'nde intihar girişimde bulunanların oranı ise %7,8'dir. Balıkesir L tipi, Bursa E Tipi ve Elazığ E Tipi cezaevlerinin her biri için bu oran %5,9'dur. En düşük oranda girişimin olduğu cezaevlerinin ise Samsun E Tipi ile Bursa Özel Tip cezaevleri olduğu görülmektedir. Çalışma için araştırma grubunun seçileceği cezaevlerine karar verilirken, C.T.E.'den talep edilen vukuat raporu esas alınmıştır. Bu, tamamlanmış intihar ve intihar girişiminde bulunma durumlarında kurumun söz konusu durumla ilgili C.T.E.'ye sunduğu bildirimlerin toplandığı genel bir rapordur.

Örneklem grubunda yer alan mahpusların, halen bulunduğu kurumdan başka bir ceza infaz kurumunda girişimde bulundu ise bu ceza infaz kurumunun tipine ilişkin bulgular, Tablo Ek 48'de verilmiştir.

Tablo Ek 48 : Halen Bulunduğu Kurumdan Başka Bir Ceza İnfaz Kurumunda İntihar Girişiminde Bulunan Katılımcıların Ceza İnfaz Kurumunun Tipine İlişkin Bulgular

	S	%
E Tipi	5	4,9
T Tipi	1	1,0
F Tipi	2	2,0
Özel Tip	2	2,0
Diğer	6	5,9
Yanıtlamayan	86	84,3
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 48'de görüldüğü gibi, intihar girişiminde buldukları cezaevlerinin tipleri sorulduğunda katılımcıların %4,9'unun E tipi, %2'sinin T tipi ve F tiplerinde intihar girişiminde buldukları anlaşılmaktadır.

Örnekleme grubunda yer alan bireylerin, intihar girişimi için kurumun hangi bölümünü kullandığına ait verilere, Tablo Ek 51’de yer verilmiştir.

Tablo Ek 49 : Katılımcıların Girişimde Bulunduğu Yerin, Kurumun Hangi Bölümü Olduğuna İlişkin Bulgular

	S	%
Koğuşunda	94	92,2
Hücrede	2	2,0
Diğer	3	2,9
Yanıtlamayan	3	2,9
Toplam	102	100,0

Araştırmaya dâhil olan mahpusların %92,2’si intihar girişiminde buldukları mekânın koğuş olduğunu ifade etmiştir. Hücrede intihar girişiminde bulunanların oranının ise %2’ olduğu görülmektedir. Mahpusların kullanabileceği cezaevi bölümleri, günün en fazla zamanını geçirdikleri koğuşlardan oluşmaktadır. Koğuş ya da oda adı verilen bu kısımların büyüklükleri cezaevinin tipine göre değişmektedir.

Kurum personelinin ve mahpusların anket dışında verdiği bilgilerden, koğuşların veya odaların tek katlı ve iki katlı olabileceği gibi, buralarda 3 kişiden 100 kişiye kadar değişen sayılarda mahpus barınabileceği bilgisine ulaşılmıştır. Yine bu bilgilerden, genellikle söz konusu oda ve koğuşların hepsinde kurumun yemekhanesinde pişen yemeklerin servis edildiği, mahpusların kendi aralarında dağıtımını yaparak koğuşa ait salonda televizyon izleyip sohbet edilebildiği belirtilmiş, ayrıca her bir koğuşun kendine ait yatakhanelerin, lavabosunun, banyosunun ve gün ışığı süresinde faydalanabildiği koğuş bahçesinin bulunduğu anlaşılmıştır.

İntihar girişimi için kullandığı yöntemlerle ilgili olarak ankete katılan mahpusların sağladığı verilere, Tablo Ek 50’de yer verilmiştir.

Tablo Ek 50 : Katılımcıların İntihar Girişimi İçin Kullandığı Metotlara İlişkin Bulgular

	S	%
Kesici Alet	35	34,3
İlaç	33	32,4
Kimyasal Madde	6	5,9
Ası Yöntemi	20	19,6
Diğer	6	5,9
Yanıtlamayan	2	2,0
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 50 incelendiğinde, örneklem grubunda yer alan mahpusların intihar girişimi için en fazla kullandıkları yöntemin %34,3 gibi bir oranla “kesici alet” olduğu görülmektedir. Bunu %32,4 ile ilaç, %19,6 ile “ası yöntemi” takip etmektedir. “Kimyasal madde” ve “diğer” olarak sınıflandırılan kendini yakma, bir şey yutma veya kafasını duvara vurma gibi yöntemler ile intihar girişiminde bulunanların oranı ise %6 olup; bunların en az kullanılan yöntemler olduğu görülmektedir.

4.2.3. İntihar Girişimi Dönemi Sonrası

Bu kısımda, mahpusların intihar girişimi sonrası dönemde kendilerini nasıl hissettiğine dair bulgulara yer verilecektir.

Anketimize yanıt veren mahpusların intihar girişimi sonrası pişmanlık durumuna ilişkin bulgulara, Tablo Ek 51’de yer verilmiştir.

Tablo Ek 51 : Katılımcıların İntihar Girişimi İle İlgili Olarak Pişmanlık Durumuna İlişkin Bulgular

	S	%
Pişman	51	50,0
Pişman Değil	25	24,5
Kararsız	22	21,6
Yanıtlamayan	4	3,9
Toplam	102	100,0

Tablo Ek 51'e göre; intihar girişiminde bulunan mahpusların %50'si pişmanlığını ifade etmiş olup, pişman olmayanlar %24,5, kararsız olanların ise %21,6 oranındadır. Pişman olmadığını ve Kararsız olduğunu ifade ederek neredeyse katılımcıların yarısını oluşturan mahpusların yeniden bir girişimde bulunma ihtimali olduğu düşünülmektedir. Bu grupla ilgili, anketin cevaplanması esnasında hazırda bulunan psiko-sosyal servisteki uzmanlar tarafından gerekli notlar ise alınmıştır.

Girişimden kurtulmayı ikinci bir şans olarak görme durumlarına ilişkin katılımcılara ait bulgular, Tablo Ek 52'de verilmiştir.

Tablo Ek 52 : Katılımcıların Girişimden Kurtulmayı İkinci Bir Şans Olarak Görme Durumlarına İlişkin Bulgular

	N	%
Evet	64	62,7
Hayır	30	29,4
Kararsız	4	3,9
Yanıtlamayan	4	3,9
Toplam	102	100,0

Burada verilen cevaplarda, mahpusların %62,7'lik bir bölümü intihar teşebbüsleri tamamlanmadan kurtuluş olmayı hayata tutunmak için ikinci bir şans gibi

algıladıklarını ifade etmiştir. “Hayır”, cevabını veren ve cevabı belirsizlik olanların oranı ise % 33,3' tır. Tablo Ek 51’de olduğu gibi bu %33,3'lük grupta ilgili olarakta uzman personel tarafından gerekli notlar alınmıştır.

Araştırmada yer alan kişilerin, intihar girişiminden sonra “intiharı çözüm yöntemi olarak görmekten vazgeçtim” ifadesine bakış durumuna ilişkin bulgular, Tablo Ek 53’de verilmiştir.

Tablo Ek 53 : Katılımcıların İntihar Girişiminden Sonra “İntiharı Çözüm Yöntemi Olarak Görmekten Vazgeçtim” İfadesine Bakış Durumuna İlişkin Bulgular

	S	%
Doğru	69	67,6
Yanlış	26	25,5
Kararsız	3	2,9
Yanıtlamayan	4	3,9
Toplam	102	100,0

Örneklem grubunda intiharı bir çözüm yolu olarak görmekten vazgeçtiğini söyleyen mahpusların oranı %67,6 iken, %25,5 oranındaki bir grup net bir biçimde intiharı bir çözüm yolu olarak tekrar deneyebileceğinin sinyalini vermiştir. Bu grupta birlikte “Kararsız” oldukları cevabını veren %2,9'luk katılımcı grubu ile ilgili olarakta uzman personel tarafından gerekli notlar alınmıştır.

SONUÇ

Bu çalışmanın amacı; Türkiye'deki ceza infaz kurumlarındaki intihar davranışlarının incelenmesi, ceza infaz kurumlarındaki koşullar, mahpusların sosyo-demografik bilgileri ve suç geçmişleri ile intihar davranışları arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Araştırmanın sonucunda elde edilen bulgular özetlenerek aşağıda verilmiştir.

Araştırmaya dâhil edilmiş kişilerin büyük çoğunluğunu, ceza infaz kurumlarında kalmakta olan erkekler mahpuslar oluşturmaktadır. Katılımcıların büyük bir bölümü 21-40 yaş aralığında olup, eğitim seviyeleri alt düzeydedir. Oransal olarak çoğunluğu Ege Bölgesi'nde doğmuş olan katılımcıların, yine büyük çoğunluğunun, doğum yerleri şehirlerdir. Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde; evli, bekâr ve boşanmış olanların oranlarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Katılımcıların yarısından fazlasının en az 1 çocuk sahibi olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların büyük bir kısmının kardeşi bulunmaktadır ve genellikle 4 veya daha fazla kardeşe sahip oldukları bilinmektedir.

Katılımcıların yarıya yakını ebeveynlerinden birini kaybettiği bulunmuştur. Yakın ilişki kurduğu ebeveynlerinden birini kaybetmek, bireyler üzerinde ciddi etkiler bırakabilmekte, özellikle sevilen birinin kaybı yoğun bir yas sürecini ortaya çıkarabilmektedir. Bunun yanı sıra, ebeveyn kaybı ile suç davranışı ve intihar girişimi arasında da ilişki kurulabilir. Hayatında dayanak noktası olan birinin kaybetmek, kişinin, hayatı sorgulanmasına yol açabilmekte, hayatın değersizliği ve anlamsızlığı üzerine düşünmek gibi karmaşık varoluşsal süreçleri de beraberinde getirebilmektedir. Birey; bu duygu ve düşüncelerin altında ezildiğinde, bundan kaçmanın yolları arayabilmekte ve bu noktada intihar girişimini bu yollardan birisi görebilmektedir.

Katılımcıların çoğunluğunun ceza infaz kurumuna girmeden önce düzenli bir işe sahip oldukları görülmüştür. Yoksulluk, suç davranışının altında yatan önemli etkenlerden biri olup, yoksul ve bir işe sahip olmayan bireyler suça daha yakın konumdadır. Bu bakımdan, suç ile yoksulluk arasında kuvvetli bir ilişki söz konusudur. Araştırmaya dâhil olan bireylerin çoğunun, ceza infaz kuruma girmeden önce bir işe

sahip oluşu önemli bir veridir, ancak, ceza infaz kurumuna girene kadar düzenli bir işi olmamış katılımcılar da mevcuttur.

Katılımcıların yarısının orta ekonomik durumda olduğu tespit edilmiştir. Ceza infaz kurumuna girmeden önce büyük çoğunluğu işçi olarak çalışmıştır. Katılımcıların sahip oldukları diğer meslekler, çiftçilik, memurluk, esnafılık ve serbest meslektir.

Araştırmada, intihar teşebbüsünde bulunan birey oranının en yüksek olduğu cezaevinin Manisa E tipi Ceza İnfaz Kurumu olduğu tespit edilmiştir. Bunda, kurumun rehabilitasyon tipi ceza infaz kurumu olması nedeniyle psikiyatrik tedavi gören mahpusların bölgedeki diğer ceza infaz kurumlarından hatta diğer bölge ceza infaz kurumlarından bu kuruma tedavi amaçlı sevk ile gelmeleri önemli bir etkidir.

Katılımcıların çoğunluğu, 4-8 yıldır ceza infaz kurumunda kalmaktadır ve oransal olarak çoğunluğunun tahliyesi için kalan zaman 10 yıl veya 10 yıldan daha fazladır. Yine katılımcıların yarısından fazlası 10 yıl ve üzerinde ceza almıştır. Ceza infaz kurumunda geçirilen sürenin artması, alınan cezaların fazla olması gibi faktörler çeşitli sıkıntıları beraberinde getirebilmektedir. Kişi, özgürlüğünün olmaması ve kurumun kısıtlı olanakları sebebi ile kişi intihara yönelebilmektedir. Hayatının önemsiz olduğu düşüncesi kişinin bu duruma daha fazla katlanmamak için bir kaçış yolu olarak ölümü seçmesine yol açabilmektedir.

Katılımcıların yarısından fazlası ilk defa ceza infaz kurumunda bulunmakta olup, ceza infaz kurumuna gelme sebeplerine bakıldığında; adam öldürme, hırsızlık ve gasp gibi suçların ön planda olduğu görülmektedir. Katılımcıların işlediği suçların bir kısmı cana karşı işlenen suçlar, diğer bir kısmı da mala karşı işlenen suçlar kategorisinde bulunmaktadır.

Araştırmanın sonuçları, intihar girişiminde bulunan bireylerin büyük bir kısmının yalnızlık duygusunu yoğun şekilde hissettiğini göstermektedir. Buradan, yalnızlık duygusu ile intihar arasında önemli bir ilişkinin bulunduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların önemli bir kısmı intihar eyleminin öncesinde, mutsuz olduğunu belirtmiştir. Bu noktada, mutsuzluk ile intihar girişimi arasında bir ilişki olduğu da söylenebilir.

Katılımcıların yarısı, intiharlarından sonra yakınlarının kendilerine özlem duyabileceğini belirtmiştir. Kişinin intihar etmesi yakınlarının acı çekmesine sebebiyet

verecektir. Bu nedenle, bireylerin yakınlarına ve sevdikleri kişilere acı yaşatmamak için intihar düşüncesinden sıyrılmaları mümkün olabilmektedir.

Katılımcıların önemli bir bölümünün intiharı düşünmeye başladığı dönemde sık sık düşmanlık hislerine sahip olduğu gözlemlenmiştir. Birine karşı beslenen düşmanlık hissi giderek artarak yoğunlaştığında, öldürme ve yaralama suçları ile sonuçlanabilmektedir. Bundan dolayı, düşmanlık hislerini kontrol etme becerisinin kazanılması gerekmektedir.

Katılımcıların bir kısmının akrabalarında ve yakın çevrelerinde intihar girişiminin yaşandığı saptanmıştır. Yakın çevrede intihar girişiminin gerçekleşmiş olması, intihar girişimini artıran sebepler arasındadır. Katılımcılarda intihar girişimi düşüncesinin ortaya çıkmasında, cezaevlerinde gerçekleşen intiharların da etkisinin olduğu gözlemlenmiştir. Bu bilgiler ışığında, intihar girişiminin yaşanılarak ve öğrenilerek aktarıldığı söylenebilir.

Katılımcıların önemli bir kısmının bedensel ve ruhsal sorunlar için ilaç kullandığı saptanmıştır. Çeşitli hastalıklar ve rahatsızlıklar intihar düşüncesine sebep olabilmektedir.

Katılımcıların önemli bir kısmının ceza infaz kurumuna girmeden önce alkol ve madde kullandığına dair bulgular elde edilmiştir. Bağımlılık durumunun da intihar girişimini artırabilecek faktörler arasında yer aldığı söylenebilir.

Katılımcıların bir kısmının ceza infaz kurumunda sportif, sanatsal ve kültürel etkinliklere katılmadığı saptanmıştır. Sosyal ve kültürel hayattan kaçınmanın, kişinin daha fazla içine kapanmasına yol açtığı ve hayattan kopan bireylerin de her türlü ruhsal soruna daha açık hale geldiği söylenebilir.

Araştırma sonucunda, katılımcıların bir kısmının aynı ortamda kaldığı kişilerle iletişim problemleri yaşadığı tespit edilmiştir. Mahpuslar arasındaki olumsuz iletişim ve etkileşim çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Bunlardan bazıları kavga, yaralanma ve ölüm olaylarıdır. Bu tür olayların önüne geçilebilmesi için mahpusları rehabilite etme amaçlı çalışmaların yapılması oldukça önemlidir.

Katılımcılardan bir kısmının dış dünyadaki yakınları tarafından, cezaevinde yalnız bırakıldıklarına ya da terk edildiklerine dair bulgular mevcuttur. İntihar davranışlarında bu durumunun da etkisinin olduğu düşünülmektedir.

Aile içi problemlerin, psikolojik sorunların ve kurum koşullarının katılımcıların intiharına yol açan başlıca nedenler olduğu tespit edilmiştir. Bu faktörler, bireylerin depresif bir ruh haline sürüklenmelerine yol açmakta ve intihar girişimini tetiklemektedir. Mahpusların bu tip sorunlardan bunalarak kaçış yolu arama süreçleri intiharla sonuçlanabilmektedir.

Araştırma, katılımcıların çoğunun intihara 1'den fazla defa kalkışmadığını ortaya koymuştur. Ancak 2 defa deneyenlerin oranı da azımsanmayacak derecededir. 1 kez intihar girişiminde bulunan bireyler, bundan sonra da intiharı deneme potansiyeli taşımaktadır.

Katılımcıların büyük çoğunluğunun intiharı koşullarında denediği görülmüştür. Bu bakımdan; koğuş içindeki koşullar, koğuş ortamı, koğuştaki mahpuslar arasındaki ilişkileri gibi unsurların intiharı tetikleyici etkiye sahip olduğu söylenebilir.

Katılımcıların intihar yöntemlerine bakıldığında, ilk iki sırada kesici alet ile gerçekleştirilen intiharlar ile ilaç kullanarak gerçekleştirilen intiharlar gelmektedir. Ölümle sonuçlanma ihtimali, kolay ulaşılabilirlik ve uygulanabilirlik, bu yöntemlerin seçilmesinde etken faktörlerdir.

Katılımcıların yarısı intihar girişiminden sonra pişman olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların yarıdan fazlası intihar girişiminden sonra hayatta kalmış olmayı ikinci bir şans olarak görmektedir. Katılımcıların yine yarıdan fazlası, intiharı bir çözüm yolu olarak görmekten vazgeçtiğini belirtmiştir. Bunlar son derece önemli bulgulardır. İntihar girişimine uzanan süreçte, kişi, çok sağlıklı düşünememekte ve sağlıklı davranışlar sergileyememektedir. Bu yüzden, intihar girişiminin ölümle sonuçlanmamasından memnun kalması olumlu bir durum olarak kabul edilir ve kişinin hatasını algılaması şeklinde değerlendirilir.

Araştırmanın amacı ve sonuçları doğrultusunda, cezaevlerinde intihar davranışlarına yönelik, aşağıdaki gibi öneriler getirilebilir:

- Suç eylemlerinde, bireyin nasıl bir sosyal yapı içinde bulunduğu oldukça önemlidir. Bu bakımdan, mahpusların sosyal ve çevresel koşulları incelenmelidir.
- Toplumsal olarak yoksulluk ve yoksunluk yaşayan bireylerin içinde buldukları durum ve koşullar titizlikle değerlendirilmelidir.
- Ebeveyn ve bir yakının kaybı intihar ile ilintilidir. Bu nedenle, müdahale planları mahpusların aileleri ve çevrelerine ilişkin bilgiler doğrultusunda ortaya konmalıdır.
- İntiharların önüne geçilebilmesi adına ceza infaz kurumlarındaki koşullar daha elverişli bir noktaya getirilmeli, bu konuda alternatif yaklaşımlar ön plana çıkarılmalıdır. Ceza infaz kurumlarında rehabilite edici çalışmalara da ağırlık verilmelidir.
- Birbirleri ile husumeti olan mahpusların, gerekli görüldüğünde, durumları incelenmeli ve yerleri değiştirilmelidir.
- Öfke ve düşmanlık duyguları, suç davranışına yol açan etmenler arasında yer almaktadır. Bu bağlamda, toplumda koruyucu önleyici çalışmalar kapsamında öfke kontrolü eğitimleri yaygınlaştırılmalıdır.
- İntihar girişiminde önemli bir etken de bireyin geçirdiği hastalıklar ve sahip olduğu rahatsızlıklardır. Psikolojik rahatsızlıkların tedavisinde önlem alınmalı ve mahpusların yaşadıkları sorunlar derinlemesine incelenmelidir.
- Yalnızlık ve mutsuzluk türevi duygular, mahpuslarda intihar teşebbüsünü tetiklediği için ceza infaz kurumlarındaki psiko-sosyal servisin, mahpusların yaşadığı sorunlara ilişkin yeni tedavi planlamaları geliştirmeleri önem taşımaktadır.
- Mahpuslar ile bireysel görüşmeler daha derinlemesine yapılmalı ve mahpusların yaşam öyküleri öğrenilmelidir. Ailesinde ve yakın çevresinde intihar girişiminde

bulunmuş bireyler bulunan mahpusların durumu daha dikkatli değerlendirilmeli ve buna göre çalışmalar yürütülmelidir.

- Ceza infaz kurumlarında, bağımlılık durumu olan ve geçmişinde alkol ve madde öyküsü bulunan mahpusların takibi daha yakından yapılmalıdır.
- Mahpusların ceza infaz kurumlarındaki sosyal ve kültürel etkinliklere katılımı teşvik edilmelidir ve katılımın en yüksek oranda olması sağlanmalıdır.
- Kurumda özellikle ası yöntemini engelleyebilmek adına, mahpusların kullanım alanlarında bu amaçla kullanılacak kalorifer peteği veya su borusu gibi yüksekte bulunan malzemeler, mümkün olduğu kadar yere yakın bir şekilde yapılmalı ve/veya taşıyabileceği ağırlık miktarı, mümkün olan en düşük kiloya göre ayarlanmalıdır.
- Mahpuslar arasında iletişim ve etkileşimin daha iyi sağlanması adına, etkileşimli iletişim seminerleri ve eğitimleri verilmelidir.
- Mahpusların yaşadığı psikolojik sorunların önlenmesi noktasında, bireysel çalışmalar ve grup çalışmaları artırılmalı, bireylerin çalışmalara katılımı teşvik edilmelidir.
- Daha önce intihar teşebbüsünde bulunmuş mahpuslarla ayrıntılı görüşmeler gerçekleştirilmeli ve bundan sonra alınacak olan yol birlikte takip edilmelidir. Aksi takdirde birey, intiharı bir kez daha deneme eğilimi gösterebilir.
- İntihar haberlerinin kopya etkisi göz önünde bulundurularak, dışardan ve içerden gelebilecek bu tür bilgileri engelleyici ve/veya önleyici bir tavır takınılması yönünde gayret gösterilmelidir.
- İntihar girişiminin önüne geçebilmek için katılımcıların içinde bulunduğu koşulların denetlenmesi, sorun yaşayan ve husumetli olan bireyler mevcutsa bu durumun acilen değerlendirilmesi ve yönetime haber verilmesi gerekmektedir. Sorun yaşandığı anda çözüm yolları hızlıca ortaya konmalıdır. Aksi takdirde sorunların giderek büyümesi kaçınılmaz olacaktır.

- Cezaevlerinde mahpusların intihar davranışında kullanabileceği riskli malzemelerin kantinde satılmaması veya doğrudan ve kontrolsüz bir şekilde ulaşabileceği bir yerde bulunmamasına dikkat edilmelidir. Şartlar ihtiyaç gerektirmesi durumunda ise personelin kontrolünde verilmelidir.
- Kurum personeline intihar riski yüksek mahpuslara yönelik olarak nelere dikkat etmesi gerektiği konusunda daha fazla eğitimler verilmeli, var olan eğitimler ihtiyaç durumuna göre güncellenmelidir. Özellikle kurumda psikolog, sosyal hizmet uzmanı gibi bu konuda daha eğitimli personelin görevi başında bulunmadığı mesai saatleri dışındaki zamanlarda, vardiyada görev yapan infaz ve koruma memurlarının intihar davranışlarına yönelik olarak ilk yardım, zor durumlarda başatme, iletişim vb gibi bilgilerini arttırıcı eğitimlere ağırlık verilmeli, acil durum uygulama modülleri geliştirilmelidir.
- İntihar girişiminde bulunan bireyin daha sonraki zamanlarda da takibi yapılmalıdır. İntihar girişiminden sonra bireyler bu eylemden dolayı pişman olabilmekte, hayatta kalmayı ikinci bir şans olarak görebilmekte ve intiharı çözüm yolu olarak görmekten vazgeçebilmektedir. Bu durum takip edilerek, intihar davranışlarıyla ilgili sorunun önüne geçilebilir.
- Sağlık, Adalet, Aile Sosyal Politikalar gibi bakanlıkların destek verdiği, sosyolog, psikolog, psikiyatrist, sosyal çalışmacı, din adamı, hukukçu gibi uzmanların görevlendirildiği, akedemisyenler ile ilgisine göre sivil toplum örgütlerinin içinde yer aldığı, İntihar Araştırma ve Önleme Merkezi kurulmalıdır. Bu merkezde, intihar davranışları ile ilgili, hem verilerin toplandığı hem tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin verildiği çalışmalar yapılmalıdır. Bu çalışmalar bünyesinde intihar risk durumları ile ilgili ölçekler geliştirilip, önleyici hizmetler de sunulmalıdır. Özellikle toplumda intihar riski yüksek olan bireylere yönelik takip sistemleri geliştirilmelidir.
- Sosyolog, psikolog, psikiyatrist, sosyal çalışmacı gibi uzmanların yer aldığı akedemisyenler ve cezaevinde çalışan personel ile ilgisine göre sivil toplum örgütlerinin destek verdiği bir Cezaevi Araştırma Merkezi kurulup, bu merkez bünyesinde gerek mahpuslara gerekse kurum personeline yönelik çalışmalar

yapılmalıdır. Bu merkeze bağlı olan ve yurtdışında gerçekleştirilen çalışmalardan da hareketle yararlı olacağı dūřunūlen Cezaevi İntiharları Araştırma ve Őnleme Merkezi faaliyete geçirilmelidir.

KAYNAKLAR

- Ağılıkaya, Z. (2010/1). "İntihar ve Din :İntihar girişiminde bulunanlar üzerine empririk bir araştırma" *M.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Cilt:38, 173–202.
- Alkan, N., (2007 , Eylül- Ekim). "Cezaevi Ölümleri", *İstanbul Barosu Dergisi*, Cilt:81, 2009
- Altun G, Yılmaz A, Azmak D., (1995). "İnsan Hakları ve Adli Tıp Açısından Gözaltı ve Tutuklu Ölümleri". 8. *Ulusal Adli Tıp Günleri*. 16-20 Ekim 1995, Antalya.
- Alvarez, A. (2007). *İntihar: Kan Dökücü Tanrı*, (çev: Zuhal Çil Sarıkaya), Öteki Yayınevi, Dördüncü Basım, İstanbul.
- Anno, B. (1985). "Patterns of suicide in the Texas Department of Corrections, 1980-1985", *Journal of Prisons and Jail Health*, 5, 82–93.
- Arkun N. (1978). *İntiharın Psikodinamikleri*, İ.Ü. Edebiyat Fakültesi Yayınları, Ankara
- Arvey, R. D., Ivancevich, J. M. (1980). "Punishment in Organizations: A Review, Propositions and Research Suggestions". *Academy of Management Review*, 5(1), New York, 123–132.
- Aslan M. ve Hocaoğlu Ç., (2014). "Yaşlılarda İntihar Davranışları". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3), 294-309
- Atkinson, J. (1978). *Discovering suicide*. University of Pittsburgh Press, Pittsburgh, Pa.
- Austin A.E., Van Den Heuvel C., Byard RW. (2011). "Suicide in forensic practice—an Australian perspective". *Aust J Forensic Sci.*;43, 65–76.
- Backett. S. A. (1987). "Suicide in Scottish prisons". *British Journal of Psychiatry*. 151, 218- 221.
- Baechler, J. (1980, Summer). " A Strategic Theory ". *Suicide and Life Threatening Behavior*, Cilt: 10 (2), 70–99.
- Baumeister, R. F. (1990). "Suicide as escape from self". *Psychological Review*, 97, 90–113.
- Bal, H. (2003), *Hukuk-Hukuk Sosyolojisi*. Süleyman Demirel Üniversitesi Yayın No: 32, Isparta.
- Beautrais, A. L. (2006). "Women and suicidal behavior". *Crisis*, 27(4), 153-156.
- Beck, AT, Steer, RA, Kovacs, M, Garrison B. (1985). "Hopelessness and eventual suicide: a 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation". *The American Journal of Psychiatry*, 142(5), 559-563.
- Bertolote, J. M., Fleischmann, A., De Leo, D., Wasserman, D. (2004). " Psychiatric diagnoses and suicide: Revisiting the evidence". *Crisis*, 25, 147-155.
- Biddle, L., Donovan, J., Owen-Smith, A., Potokar, J., Longson, D., Hawton, K.,Kapur, N., Gunnell, D., (2010). "Factors influencing the decision to use hanging as a method of suicide: qualitative study". *The British Journal of Psychiatry*, 197,

320-325.

- Binswanger IA, Stern MF, Deyo RA. (2007, January). "A high risk of death for former inmates, Release from prison", *The New England Journal of Medicine*, 356 (5) , 157-165.
- Blaauw, E., Schilder, F. , Vande Lande, S. (1998). "Revention of suicides in the Dutch Criminal Justice System" , *Deaths of offenders*, (ed. A. Liebling), Winchester: Waterside Press, 201-223
- Blaauw, E., Kerkhof, A. J. F. M., Hayes, L. M. (2005, Şubat). "Demographic, criminal, and psychiatric factors related to inmate suicide". *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 35, 63–75.
- Blevins, K. R., Listwan, S. J., Cullen, F. T. Jonson, C. L. (2010). "A general strain theory of prison violence and misconduct: An integrated model of inmate behaviour". *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 26(2),148-166.
- Bonner, R. L. (1992). Isolation, seclusion, and psychosocial vulnerability as risk factors for suicide behind bars.,*Assessment and prediction of suicide* , (ed. Maris, R. W., Berman, A. L., Maltzberger, J. T. , Yufit, R. I.), 398- 419. Guilford Press, New York, NY, US.
- Brock A, Griffiths C. (2003). "Trends in Suicide by method in England andWales, 1979-2001". *Health Stat Quart*, 20, 7-18.
- Brockway, Z, R. (1969). *Fifty Years of Prison Service*, Charities Publication, New York, NY.
- Brown, S., Day, A. (2008). "The Role of Loneliness in Prison Suicide Prevention and Management". *Journal of Offender Rehabilitation*, 47(926344994), 433–449.
- Burtch, B. E. (1979). "Prisoner Suicides Reconsidered", *International Law and Psychiatry*, Sayı:2, 407-413.
- Casale, S. (1995). "Suicide and custody". *AIDS Care, Suppl. 2*, 139–143.
- Cavan R. S. (1965). *Suicide*. Russell and Russell, New York.
- Clements-Nolle, K., Wolden, M., Bargmann-Losche, J. (2009). "Childhood trauma and risk for past and future suicide attempts among women in prison" *Women's Health Issues*, 19, 185-192.
- Cox, V., P. Paulus, G. McCain (1984). "Prison Crowding Research: The relevance for prisonhousing standards and a general approach regarding crowdingphenomenon". *American Psychologist*, 38(1), 1148-1160.
- C.T.E. (2014). *Ceza İnfaz Kurumlarında İntihar Olayları Değerlendirme Raporu*, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Bilişim ve Sağlık İşlerinden Sorumlu Daire Başkanlığı Araştırma ve İstatistik , Ankara.
- Danto, B. L. (1973). *Jail house blues*. Epic Publications, Orchard Lake, M.I.
- Danto, B. (1997). "Suicide litigation as an agent of change in jail and prison: An initial report" *Behavioral Sciences and the Law*, IS, 415-425.

- Daniel, A. and J. Fleming. (2006). "Suicides in a State Correctional System, 1992-2002: A review". *Journal of Correctional Health Care*,12(1), 24-35.
- Daniel, A. (2006). "Preventing Suicide in Prison: A collaborative responsibility of administrative, custodial, and clinical staff". *Journal of the American Academy of Psychiatry and Law*, 34, 165-175.
- Davis, A. T, G. R. D., Scott, V. (2010). *Association for Suicide Prevention : 1960 - 2010*. Oslo, Norway.
- De Leo, D., Burgis, S., Bertolote, J. M., Kerkhof, A. J. F. M., Bille-Brahe, U. (2006). "Definitions of suicidal behavior: Lessons learned from the WHO/EURO Multicentre Study". *Crisis*, 27(1), 4-15.
- De Leo, D., Sveticic J, Milner A. (2011, Jul). "Suicide in Indigenous people in Queensland, Australia: trends and methods, 1994-2007", *Crisis*, 45(7), 532-538.
- Dear, G. (2006). *Preventing suicide and other self-harm in prison*, Palgrave Macmillan. Houndmills, UK.
- Demirbaş, T., (2017), *Ceza Hukuku Genel Hükümler*. Seçkin Yayınevi, Ankara.
- Denoon, K. S. (1983). *B.C. Corrections: A study of suicides 1970-1980*. CorrectionsBranch, Columbia.
- Diekstra, R. F., Gulbinat, W. (1993). "The epidemiology of suicidal behaviour: a review of three continents". *World Health Statistics Quarterly*, 46, 52-68.
- Dooley, E. (1990). "Prison suicide in England and Wales, 1972-87". *British Journal of Psychiatry*, 156, 40-45.
- Douglas, J. (1967). *The Social Meanings of Suicide*. Routledge, London.
- Dönmezer, S. (1994), *Kriminoloji*, BETA Basım Yayım Dağıtım A.Ş. İstanbul.
- Dönmezer, S. , Erman,S., (2016), *Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku*.Derin Yayınları, İstanbul.
- Dudley, J.(1986). *Study of Inmate Suicides*. Kentucky Corrections Cabinet, Frankfort, KY.
- Durkheim E. (2013). *İntihar*,(Çev. Z.Zühre İlkgelen), Pozitif Yayınları, İstanbul.
- Duthe, G., Harzad, A., Kensey, A. (2014). "Trends and risk factors for prisoner suicide in France". *Population, English Edition*, 69(4), 463-494.
- Duthé, G, Hazard A, Kensey A., Pan Ké Shon J. (2009, Aralık). "Suicide in prison: A comparison between France and its European neighbours", *Population & Societies*, 462, 2-4.
- Dye, M. H. (2010). "Deprivation, importation, and prison suicide: Combined effects of institutional conditions and inmate composition". *Journal of Criminal Justice*, 38(4), 796-806.
- Dye, M. H. ve Aday, R. H. (2013). "I Just Wanted to Die": Preprison and Current

- Suicide Ideation Among Women Serving Life Sentences". *Criminal Justice and Behavior*, 40(X), 832–849.
- Emeksiz, P. (2014) "Kar Romanında Anlatılan Kars Şehrindeki Kadın İntiharlarının Otoriteyle İlişkisi Açısından İncelenmesi", *Urban and Urbanization*, (ed.Bayartan, M.) St. Kliment Ohridski University Press, Sofia.
- Engelbrecht, G. K. (1970). "Theories of Suicide". *South African Journal of Sociology*, 1970(1), 36–46.
- Erem, F. (1971). *Adalet Psikolojisi*, Sevinç Matbaası, Ankara.
- Erem, F. (1997). *Suç Bilimi Açısından Adalet Psikolojisi*, Adil Yayınevi, Ankara.
- Eskin, M. (2003). *İntihar: Açıklama, Değerlendirme, Tedavi, Önleme*, Çizgi Tıp Yayınevi, Ankara.
- Farberow N., Shneidman E., (1961). *The Cry For Help*,. McGraw-Hill, New York
- Farberow N., Shneidman E.,Neuringer C. (1966). "Case History and Hospitalization factors in suicides of neuropsychiatric hospital patients". *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 142(2), 32–45.
- Fazel, S., Benning, R., Danesh,J. (2005). "Suicides in male prisoners in England and Wales, 1978-2003". *The Lancet*, 366, 1301-1302.
- Fazel, S., Benning, R. (2009). "Suicides in female prisoners in England and Wales, 1978-2004". *British Journal of Psychiatry*, 194, 183-184.
- Fazel, S., Cartwright, J.,Norman-Nott, A. (2008). "Suicide in prisoners: asystematic review of risk factors". *Journal of Clinical Psychiatry*, 69, 1721-1731.
- Fazel, S., Grann, M., Kling, B., Hawton, K. (2011). "Prison suicide in 12 countries: An ecological study of 861 suicides during 2003–2007" . *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(3), 191-195.
- Felthous, AR. (1994). "Preventing jailhouse suicides". *Bulletin of the American Academy of Psychiatry the Law*, 22, 477-488.
- Felthous, A. R. (2011). "Suicide behind bars: Trends, inconsistencies, and practical implications". *Journal of Forensic Sciences*, 56(6), 1541–1555.
- Fowler, J. C. (2012). "Suicide risk assessment in clinical practice: Pragmaticguidelines for imperfect Assessments". *Psychotherapy*, 49(1), 81-90.
- Fruehwald, S., Frottier, P., Eher, R., Gutierrez, K., Ritter, K. (2000). "Prison suicides in Austria, 1975-1997". *Suicide-Life-Threating Behavior* ,(4),360–369.
- Fuller-Thomson, E.,Dalton, A.D. (2011). "Suicidal ideation among individuals whose parents have divorced: findings from arepresentative Canadian community survey". *Psychiatry Research*, 187 (1-2), 150-155.
- Gauthier, S., Reisch, T., and Bartsch, C. (2015). "Swiss Prison Suicides Between 2000 and 2010: Can We Develop New Prevention Strategies Based on Detailed Knowledge of Suicide Methods?". *Crisis: The Journal of Crisis Intervention*

and Suicide Prevention, 1, 1–7.

- Gibbs, J. J. and Martin W. T.(1959). “Status Integration and Suicide in Ceylon”. *American Journal of Sociology*, 64:6, 585-591.
- Giddens, A. (1965, Mart) "The Suicide Problem in French Sociology," *The British Journal of Sociology*, Vol. 16, No.1.
- Giddens, A. (1971). “A Typology of Suicide”, *The Sociology of Suicide*, (ed. Giddens, A.), London.
- Gibbs, J. J. (1978). *Stress and self-injury in jail*. (Basılmamış Doktora Tezi), School of Criminal Justice State University of New York. Albany, NY.
- Giddens, A. (2000). *Sosyoloji*. Ayraç yay, Ankara.
- Gilbert, P., Allan, S. (1998). “The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: An exploration of an evolutionary view”. *Psychological Medicine*, 28, 585–598.
- Goffman, E. (1961). *Asylums*. Anchor-Double Day. Garden City, NY.
- Goldstein R.B., Black DW., Nasrallah A., Winokur G.,(1991, May). “The prediction of suicide. Sensitivity, specificity, and predictive value of a multivariate model applied to suicide among 1906 patients with affective disorders”, *Archives of General Psychiatry*. 48(5), 418-422.
- Gould M.S., Fisher, P., Parides, M. (1996). “Psychosocial risk factors of child and adolescent completed suicide”. *Arch Gen Psychiatry*, Sayı:53, 1155-1162.
- Görgülü, T. (2009). *Tutuklu ve hükümlü erkek bireylerin depresyon düzeyleri, boyun eğici davranışları ve intihar olasılıklarının incelenmesi*. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Görgülü, T., Tutarel-Kışlak, Ş. (2012). “Erkek hükümlü ve tutukluların boyun eğici davranışları, depresyon ve intihar olasılıkları”. *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*.
- Gregory, I. (1966). “The many faces of depression”. *Ohio State Med J*, 62(10), 1023–1027.
- Grossmann, M. G. (1992). “Two perspectives on aboriginal female suicides in custody: Special issue: Aboriginal criminal justice in Canada”. *Canadian Journal of Criminology*, 34, 403-415.
- Hairston, C. F. (1991). “Family ties during imprisonment: Important to whom and for what?” *Journal of Sociology & Social Welfare*, 18, 87-104.
- Hales, H., Freeman, M., Edmondson, A., Taylor, P. (2014). “Witnessing suicide-related behavior in prison: A qualitative study of young male prisoners in England”. *Crisis*, 35(1), 10–17.
- Hamermesh, D. S., Soss, N. M. (1974). “An Economic Theory of Suicide”. *Journal of Political Economy*, 82(1), 83.
- Handtkea, V. and Bretschneider W., (2015, February). “Viewpoint: Will I stay or can I

- go? Assisted suicide in prison”. *Journal of Public Health Policy*, Volume 36, 1, 67–72.
- Hardyman, P. L. (1983). The ultimate escape: Suicide in Ohio’s jails and temporary detention facilities, 1980–1981. *Ohio Bureau of Adult Detention Facilities and Services*, Columbus, OH.
- Hatty, S. E. , Walker, J. R (1986). A national study of deaths in Australian prisons. *Australian Institute of Criminology*, Canberra, Australia.
- Hawton K., Hall, S., Simkin S, (2003).” Deliberate self-harm in adolescents: a study of characteristics and trends in Oxford, 1990–2000”. *Child Psychology Psychiatry* 44, 1191–1198.
- Haycock, J. (1989). “Manipulation and suicide attempts in jails and prisons”. *Psychiatric Quarterly*, 60(1), 85–98.
- Hayes, L., Rowan, J. (1988). *National Study of Jail Suicides: Seven Years Later*. National Center on Institutions And Alternatives, Alexandria, Virginia.
- Hayes, L. M. (1989). “National study of jail suicides: Seven years later”. *Psychiatric Quarterly*, 60, 7-29.
- Hayes, L. M. (1995). “Prison suicide: An overview and guide to prevention”. *The Prison Journal*, 75, 31–456.
- Hazell. P., (1993), “Adolescent suicide clusters: evidence, mechanisms and prevention”. *Aust N Z J Psychiatry*, 27, 653–665.
- Huey, M., T. McNulty. (2005). “Institutional Conditions and Prison Suicide: Conditional effects of deprivation and overcrowding”. *The Prison Journal*, 85(4), 477-491.
- Hultén, A., Wasserman, D., Hawton, K., Jiang, G.X., Salander-Renberg, E., Schmidtke, A. (2000). “Recommended care for young people (15-19 years) after suicide attempts in certain European countries”. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 9, 100-108.
- Innes, C. (1987). “The Effects of Prison Density on Prisoners”. *Criminal Justice Archive and Information Network*, 1, 3.
- Ishii, K. (1991). “Measuring mutual causation: effect of suicide news on suicides in Japan”. *Soc. Sci. Res.* 20, 188-195.
- Irwin, J. , Cressey D., (1962). “Thieves, Convicts, and the Inmate Culture”. *Social Problems*, 10(2), 142-155.
- Ilangaratne, J. B. (1992, May). Suicides in prison. *British Medical Journal* ,(Vol. 304).
- İçli, T. G. (2004). *Kriminoloji*. Martı Kitap Yayınevi, Ankara.
- Jenkins, R., D., Bhugra, H., Meltzer, N., Singleton, P., Bebbington, T., Brugha, J., Coid, M. Farrell, G. Lewis, J. Paton (2005). “Psychiatric and Social Aspects of Suicidal Behavior in Prison”. *Psychological Medicine*, 35, 257-269.

- John Howard Society of Canada, (1999), *Prison and Jail Suicide*. AB: The John Howard Society of Canada. Calgary.
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. Harvard University Press, Cambridge.
- Joiner T.E. (1999, June) . “The clustering and contagion of suicide”. *Current Directions in Psychological Science*, 8(3), 89-92.
- Jonas, K. (1992). “Modelling and suicide: a test of the Werther effect”. *Br. J. Soc.Psychol.*31, 295-306.
- Jones, D. (1986). *Study of Inmate Suicides*. Kentucky Corrections Cabinet. Frankfort, KY.
- Kazdin, A.E. (1975). “Characteristics and trends in applied behavior analysis” . *Journal of Applied Behavior Analysis*, 8, 332.
- Kennedy, D. B., Homant, R. J. (1988). “Predicting custodial suicides: Problems with the use of Profiles”. *Justice Quarterly*, 5(3), 441–456.
- Kerkhof, A. J., Bernasco, W. (1990). “Suicidal behaviour in jails and prisons in The Netherlands: Incidence, characteristics and prevention”. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 20(2), 123–137.
- Krames, L. ve Flett, G. (2005). “Jail / Holding Cell Design. Proposals for Modification and Design Changes”. *CPRC*, TR-03-2000, Ontario,Canada, 1-172.
- Kupers, T. (1999). *Prison madness: The mental health crisis behind bars and what we must do about it*. CA: Jossey-Bass, San Francisco.
- Leese, M., Thomas, S. , Snow, L . (2006), "An ecological study of factors associated with rates of self-inflicted death in prisons in England and Wales". *International Journal of Law and Psychiatry*, 29, 355-360.
- Lester, D., ve Danto, B. L. (1993). *Suicide behind bars*, The Charles Press, Philadelphia.
- Liebling, A. (1992). *Suicides in prison*, Routledge,London
- Liebling, A. (1993). “Suicides in young prisoners: A summary”. *Death Studies*, 17, 381- 409.
- Liebling. A. (1995). “Vulnerability and prison suicide”. *British Journal of Criminology*, 35, 173-187.
- Liebling, A. (1999). “Prison suicide and prisoner coping”. *Prison* , (ed. M. Tonry and J. Petersillia), 283-359. University of Chicago Press. Chicago.
- Lineberry, T. W. , O’Connor, S. S. (2012). “Suicide in the US Army”. *Mayo Clinic Proceedings*, 87(9), 871–878.
- Linehan, M.M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. The Guilford Press. New York.

- Lester, D., B. Danto (1993). *Suicide Behind Bars: Prediction and prevention*. The Charles Press. Philadelphia, PA.
- Loa Knizek, B., Hjelmeland, H. (2007). "A Theoretical Model for Interpreting Suicidal Behaviour as Communication". *Theory Psychology*, 17(5), 697–720.
- Magaletta, P. R., Patry, M., Wheat B., Bates, J., (2008). "Prison Inmate Characteristics and Suicide Attempt Lethality:An Exploratory Study", *Psychological Services*, No. 4: 351–361.
- Marcus, P., Alcabes, P. (1993). "Characteristics of suicides by inmates in an urban jail". *Hospital and Community Psychiatry*, 44, 256-261.
- Maris, R. W., Berman, A. L., Silverman, M. M. (2000). *Comprehensive Textbook of Suicidology*. Guilford Press, New York.
- Marzano, L., Hawton, K., Rivlin, A., Fazel, S. (2011). "Psychosocial influences on prisonersuicide: A case-control study of near-lethal self-harm in women prisoners". *Social Science and Medicine*, 72, 874-883.
- Matschnig, T., Fruhwald, S., Frottier, P. (2006). "Suicide behind bars - An international review". *Psychiatrische Praxis*, 33(1), 6–13.
- McDonald, D. and Thompson, N. J. (1993). "Australian deaths in custody, 1980- 1989". *Medical Journal of Australia*, 159, 581-585.
- Melorose, J., Perroy, R. and Careas, S. (2015). "Mentah Health Action Plan 2013-2020". *Statewide Agricultural Land Use Baseline*, (Vol. 1).
- Merrall E., Kariminia A, Binswanger IA,(2010). "Meta-analysis of drug-related deaths soon after release from prison". *Addiction*, 105, 1545–1554.
- Mikell, W. E. (1903). "Is Suicide Murder?". *Columbia Law Review*, 3(6), 379–394.
- Ministry of Justice, (2015). *Self-inflicted deaths in prison custody in England and Wales between 1978 and March 2014*, London.
- Moscicki, E. K. (2001). "Epidemiology of completed and attempted suicide: Toward a framework for prevention". *Clinical Neuroscience Research*,1, 310–323.
- Murphy, G. E. (1983). "On suicide prediction and prevention". *Archives of GeneralPsychiatry*, 40, 343-344.
- Mutçalı, S. (1995). *Arapça-Türkçe Sözlük*, Dağarcık Yayınları, İstanbul.
- Niedzwiedz, C., Haw, C., Hawton, K. and Platt, S. (2014). "The definition and epidemiology of clusters of suicidal behavior: A systematic review". *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 44(5), 569–581.
- Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., Lee, S. (2008). "Suicide and suicidal behavior". *Epidemiologic Reviews*, 30(1), 133–154.
- O’Driscoll, C., Samuels, A. , Zacka, M. (2007). "Suicide in New South Wales Prisons, 1995-2005: towards a better understanding". *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41(6), 519–524.

- Odağ, C. (2002). *İntihar (Özkıyım): Tanım, Kuram, Sağaltım*. Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları, İzmir
- Onur C., Arsel A. Durak B. (2011 Aralık). “İntihar ve Cinsiyet: Cinsiyet Rollerini, İletişim Becerileri, Sosyal Destek ve Umutsuzluk Açısından Bir Değerlendirme”, *Türk Psikoloji Dergisi*, Sayı:26 (68), 1-10.
- Osman, A., Bagge, C. L., Gutierrez, P. M., Konick, L. C., Kopper, B. A., Barrios, F. X. (2001). “The Suicidal Behaviors Questionnaire-Revised (SBQ-R): Validation with clinical and nonclinical samples”. *Assessment*, 8(4), 443-454.
- Othmani, A. (2003)., Hapishaneden Çıkış: Dünyadaki Cezaevi sistemlerinde Reform Mücadelesi, (çev. Işık Ergüden), Metis Yay, İstanbul.
- Özel, A., Keser, N. ve Köksal, E.,(2005). “İntihar ve İntihara Teşebbüs Eden Bireylerin Cinsiyeti, Eğitim Düzeyleri ve Coğrafi Dağılımları:Kütahya Şehri Örneği”. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 9, 231-250.
- Özen, M. (2003), “Türk Ceza Kanunu Tasarısının Tüzel Kisilerin Ceza Sorumluluğuna İlişkin Hükümlerine Bir Bakış”, *AÜHFD*, C.52,1, 68-88.
- Palmer, E.J. ve Connelly, R. (2005). “Depression, hopelessness and suicide ideation among vulnerable prisoners”, *Criminal Behaviour and Mental Health*, Sayı: 3, 164-170.
- Perr, LN. (1985). “Suicide litigation and risk management”. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 13, 209-219.
- Philips D.P., (1974). “The influence of suggestion on suicide substantive theoretical implications of the Werther effect”. *American Sociological Review*, 39, 340-354.
- Radeloff, D., Lempp, T., Herrmann, E., Kettner, M., Bennefeld-Kersten, K. , Freitag, C. M. (2014). “National total Survey of German adolescent Suicide in Prison”. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24, 219–225.
- Ramluggun, P. (2011). “Beyond observation: self-harm in prisons”. *Mental Health Practice*, 14(9), 16–20.
- Ramsbotham D. (1999). *Suicide is Everyone’s Concern: A Thematic Review*. HM Inspectorate of Prisons for England and Wales, Home Office. London
- Saavedra J, López M. (2015), “Risk of suicide in male prison inmates”. *Rev Psiquiatry Salud Ment.*;8(4), 224–231.
- Salive, M. E., Smith, G. S. , Brewer, T. F. (1989). “Suicide mortality in the Maryland state prison system, 1979 through 1987”. *Jama*, 262(3), 365–369.
- Schaller, M. (2001). “Unintended influence: Social-evolutionary processes in the construction and change of culturally-shared beliefs”. *Social influence: Direct and indirect processes*,(ed. Forgas J. and Williams K.) , 77-93. Philadelphia: Psychology Press.
- Schimmel, D., Sullivan, J., Mrad, D. (1989). “Suicide prevention: Is it working in the federal prison system”. *Federal Prison Journal*, 1, 20-24.

- Schmidtke, A., Bille-Brahe, U., DeLep, D., Kerkhof, A., Bjerke, T., Creper, P., Haring, C., Hawton, K., Lonnqvist, J., Michel, K., Pommereau, X., Querejeta, I., Phillips, I., Salander-Renberg, E., Temesvary, B., Wasserman, D., Fricke, S., Weinacker, B., Sampaio-Faria, J. G. (1996). "Attempted suicide in Europe: rates, trends and sociodemographic characteristics of suicide attempters during the period 1989-1992". *Results of the WHOEURO Multicenter Study on Parasuicide Acta Psychiatrica Scandinavica*, 93, 3278-3338.
- Shaw J., Baker, D., Hunt, I. M., Moloney, A., Appleby A., (2004). "Suicide by prisoners: National clinical survey", *Centre for Suicide Prevention*, 184-3, 263-267.
- Shneidman, E. S. (1993). "Suicide as psychache". *Journal of Nervous and Mental Disease*, 181, 145-147.
- Shopsire, J.M. (1990). Sociological Perspectives, *Perspectives on Suicide*, (ed. J.Clemons), John Knox Press. Kentucky.
- Silverman, M. M. (2006), "The Language of suicidology". *Suicide and Life Threatening Behavior*, 36, 519-532.
- Skegg, K., B. Cox (1991). "Impact of Psychiatric Services on Prison Suicide". *The Lancet*, 338(8780), 1436-1439.
- Stack, S. (2000). "Media impacts on suicide: A quantitative review of 293 findings". *Social Science Quarterly*, 81, 957-971.
- Stack, S., (1990). "Media impacts on Suicide" , *Current concepts of suicide*, (ed. Lester, D., The Charles Press Publishers, Philadelphia.
- Stanley, I. H., Hom, M. a., Rogers, M. L., Hagan, C. R., Joiner, T. E. (2015, July). "Understanding suicide among older adults: a review of psychological and sociological theories of suicide". *Aging & Mental Health*, 7863, 1–10.
- Stenager, E. N. , Stenager, E. (2000). "Physical illness and suicidal behaviour". *International Handbook of Suicide and Attempted Suicide* (ed. Hawton, K. and Van Heeringen, K.), 405-420. Chichester: Wiley.
- Stengel E., Cook N.G. (1958). *Attempted Suicide: Its social Significance and Effect* (Maudsley Monogr. No.4), London.
- Stuart, H. (2003). "Suicide behind bars". *Current Opinion in Psychiatry*, 16(5), 559–564.
- Stone, G., (1999). *Suicide and Attempted Suicide*, Carroll and Graf Publishers, New York.
- Sutherland, E.H. (1947). *Principles of Criminology*, Lippincott Sykes ,Philadelphia.
- Sümer, N. (2005). "Antik ve İkel Toplumlarda İntihar Olgusu". *Siirt Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 1(1), 83–116.
- Sykes, G. (1958). *The society of captives*, Princeton University Press, Princeton.
- Tartaro, C., Lester, D. (2005). "An application of Durkheim's theory of suicide to prison

- suicide rates in the United States “. *Death Studies*, 29, 413-422.
- Tartaro, C., Lester, D. (2010). *Suicide and Self Harm in Prisons and Jails*, Lexington Books, Lanham, MD.
- Taylor, S. (1982). *Durkheim and the Study of Suicide*. Macmillan. London.
- TC Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (2011). *Türkiye İstatistiği Yıllığı*, Ankara.
- TC Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (2012). *Türkiye İstatistiği Yıllığı*, Ankara.
- TC Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (2013). *Türkiye İstatistiği Yıllığı*, Ankara.
- TC Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (2014). *Türkiye İstatistiği Yıllığı*, Ankara.
- TC Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (2015). *Türkiye İstatistiği Yıllığı*, Ankara.
- TC Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (2016). *Türkiye İstatistiği Yıllığı*, Ankara.
- TC Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (2017). *Türkiye İstatistiği Yıllığı*, Ankara.
- TC Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu (2018). *Türkiye İstatistiği Yıllığı*, Ankara.
- Thomas, S. P. (2009, June). “Suicides of women in prison”. *Issues in Mental Health Nursing*, 30, 353.
- Topp, D.O. (1979). Suicide in prison. *British Journal of Psychiatry*, 134, 24-27.
- Toprağın, S. (2011). *Özkiyim riski nedeniyle yatan hükümlü ve tutuklu erkek hastaların sosyodemografik, suç ve psikiyatrik tanı özellikleri açısından incelenmesi*, (Tıpta Uzmanlık Tezi), Sağlık Bakanlığı, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Has. Eğt. ve Arş, İstanbul.
- Towl, G., Snow, L., McHugh, M. (2001). *Suicide in prisons*, Blackwell, Oxford.
- Travis, R. (1990). “Halbwachs and Durkheim: a test of two theories of suicide”. *The British Journal of Sociology*, 41(2), 225–243.
- Trout, D. L. (1980). “The role of social isolation in suicide”. *Suicide Life Threat Behavior* 10(1), 10–23.
- Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., ve Joiner, T. E. (2010). “The interpersonal theory of suicide”. *Psychological Review*, 117, 575–600.
- Verona, E., Patrick, C. J., Joiner, T. E. (2001). “Psychopathy, antisocial personality, and suicide risk”. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 462–470.
- Wasserman, D. (2001). *Suicide - An Unnecessary Death*. Martin Dunitz Publishers, London.
- Way, B. R., Miraglia, D., Sawyer, R. Beer and Eddy J., (2005). “Factors related to suicide in New York state prisons”. *International Journal of Law and Psychiatry*, 28, 207-221.
- Wenk, E. A., Moos, R. H. (1972). “Social Climates in Prison: An Attempt to

Conceptualize and Measure Environmental Factors in Total Institutions”. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 9(2), 134–148.

Western Australian Department of Justice (2002). “Suicide in Prison”, *WADOF*, Perth, 1-158.

White, T. W., Schimmel, D. (1995). “Suicide prevention in federal prisons: A successful five-step program”. *Prison suicide: An overview and guide to prevention*. (ed. L. M. Hayes) , 48-59. U.S. Department of Justice: National Institute of Corrections

Williams, J.M.G. and Pollock L.R. (2001). “Psychological aspects of the suicidal process”. *Understanding Suicidal Behaviour*, (ed. Van Heeringen K.) Wiley: Chichester: WS.

Williams, J. M. G. (1997). *Cry of pain*, Penguin, London.

Wobeser, W. L., Datema, J., Bechard, B., (2002). “Causes of death among people in custody in Ontario, 1990–1999”. *Canadian Medical Association Journal*, 167, 1109–1113.

Wooldredge, J. D., Winfree, L. T., Jr. (1992). “An aggregate-level study of inmate suicides and deaths due to natural causes in U.S. jails”. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 29(4), 466-479.

Wooley, J.M. (1913, April). “Suicide Among Indian Convicts Under Transportation.” *Journal of Mental Science*, 59, 335-343.

Wray, M., Collen, C., Pescosolido, B. (2011) 'The Sociology of Suicide'. *The Annual Review of Sociology*, 37, 505-528.

Wright, K., Goodstein, L. (1989). “Correctional environments”. *The American prison: Issues in research and policy*, (ed. L. Goodstein and D. L. MacKenzie), Plenum Press, New York.

Yıldırım, A., Şimşek, H. (2004). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık, Ankara.

Yufit, R., Lester, D., (2005). *Assessment, Treatment and Prevention of Suicidal Behavior*. John Wiley & Sons. Inc, New Jersey.

Yüksel, N., Ceyhun, B. (1994). *İntihar, Ruhsal Belirtiler*. Hatiboğlu Yayınevi, Ankara.

İnternet Bağlantıları

C.T.E., (2016). “Tutuklu ve Hükümlülerin Medeni Durumlarına Göre Dağılımı” <http://www.cte.adalet.gov.tr/> (07.05.2018)

C.T.E., (2016). Psiko-Sosyal Servis, <http://www.cte.adalet.gov.tr/> (08.05.2018)

C.T.E., (2016). Eğitim Servisi, <http://www.cte.adalet.gov.tr/> (09.05.2018)

- C.T.E., (2017). “Ceza İnfaz Kurumlarımızın Özellikleri” <http://www.cte.adalet.gov.tr/> (07.03.2018)
- D.S.Ö.(2007), World Health Organisation, Estimates, http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/en/ (10.03.2016).
- D.S.Ö.(2009). World Health Organisation, Suicide Data, http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/en/ (07.08.2016).
- D.S.Ö.(2012), World Health Organisation, World Health Comprehensive mental health action plan 2013–2020, http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/ (17.09.2016).
- D.S.Ö.(2015), World Health Organisation, Latest Data On Suicide, http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/en/ (16.03.2016).
- D.S.Ö.(2016), World Health Organisation, Mental Health, http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/en/, (17.03.2016).
- Davies, N. (2004) “Mental Health Crisis Amongst Prisoners” Channel Four, Online: <http://www.mind.org.uk/News+policy+and+campaigns/Press/prisonconf.htm> (14.05.2017).
- Duygu Durum Vakfi , (2015). DUVAK hakkında, <http://www.duygudurumvakfi.com/index.htm> , (17.03.2015)
- International Association for Suicide Prevention, (2017). Suicide Research and Prevention, https://www.iasp.info/suicide_research_and_prevention.php (18.04.2017)
- Inquest (2017). Issues, <http://www.inquest.org.uk/issues/home>, (17.02.2017)
- Köşkdere, A, (2016) | İntiharın Biyolojisi - Ergenler ve Yetişkinler İçin Psikoloji ve Psikiyatri Hakkında Merak Ettikleriniz Burada, <http://www.bursapsikiyatri.com>, (12.05. 2016).
- Manchester University, (2017).Centre for Suicide Prevention, <http://research.bmh.manchester.ac.uk/cmhs/research/centreforsuicideprevention>, (28.04.2017)
- Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü, (2004). “5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu”<http://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5237.pdf>, (12.05.2017)
- Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü, (2004). “Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazına Dair Kanun” <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5275.pdf>, (11.06.2017)
- Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü, (2005). “Çocuk Koruma Kanunu” <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf>, (10.03.2016)
- Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü, (2005). “Hükümlü ve Tutukluların Ziyaret Edilmeleri Hakkındaki Yönetmelik” <http://mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.8345&MevzuatIliski=0&so urceXmlSearch=Hükümlü ve Tutuklu>, (10.03.2016)

- Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü, (2006). “Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük”, <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/2.5.200610218.pdf>, (09.03.2016).
- Samartians, (2015, January). “What we already know about the online environment: an updated review of research”, <https://www.samaritans.org/digitalfutures/digital-futures-research-review> (12.04.2017).
- Salford University, (2017). Salford University Centre For Prison Studies, <http://www.salford.ac.uk/salford-university-centre-for-prison-studies>, (06.03.2016)
- W.B.P.,(2015)., World Prison Brief Data , <http://www.prisonstudies.org/world-prison-brief-data>, (18.04.2015)
- W.B.P.,(2015).,World Prison Brief Data, highest-to-lowest , <http://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison-population>, (19.04.2015)
- W.B.P.,(2015).,World Prison Brief Data, highest-to-lowest/prison_population_rate, http://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/prison_population_rate, (19.04.2015)
- W.B.P.,(2015).,World Prison Brief Data, highest-to-lowest/female-prisoners, <http://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/female-prisoners>, (16.04.2015)
- W.B.P.,(2015).,World Prison Brief Data, highest-to-lowest/occupancy-level, <http://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/occupancy-level>, (14.04.2015)
- W.B.P.,(2015).,World Prison Brief Data, highest-to-lowest/pre-trial-detainees, <http://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/pre-trial-detainees>, (21.04.2015)
- W.B.P.,(2015).,World Prison Brief Data, highest-to-lowest/foreign-prisoners, <http://www.prisonstudies.org/highest-to-lowest/foreign-prisoners>, (21.04.2015)
- W.B.P., (2016)., about-us, <http://www.prisonstudies.org/about-us>, (21.04.2016)

EKLER

Ek-1: Anket Çalışması için alınan Bakanlıktan Alınan Resmi İzin Yazısı

T.C.

ADALET BAKANLIĞI

Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 57292265-204.06.03 -E.1617/153037

12/10/2015

Konu : Mehmet Murat AKIN'ın Anket Çalışması

..... CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA

İlgi :12/08/2015 tarihli ve B.M.2015/639 sayılı yazı.

Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Bölümü öğrencisi, aynı zamanda Denizli Bozkurt Kadın Açık ve Çocuk Eğitimevi 2. Müdürü Mehmet Murat Akın'ın, "Türkiye'deki Cezaevlerindeki İntiharlara Sosyolojik Bir Bakış" konulu doktora tez çalışmasını, ilgi yazı ekinde belirtmiş olduğu ceza infaz kurumlarında, 28/09/2015-11/12/2015 tarihleri arasında yapma talebine ilişkin, ilgi yazı ve ekleri incelendi.

Ekte gönderilen anket formunun, ekli listede adı geçen Cumhuriyet Başsavcılıklarına bağlı ceza infaz kurumlarında, 12 Ekim - 25 Aralık 2015 tarihleri arasında, çalışmaya katılacak olan hükümlü ve tutukluların bilgilendirilmesi ve bilgilendirme onay formunun doldurulması, kurumların belirleyeceği gün ve saatler ile kurumların uygun göreceği alanlarda, çalışma sonucunun iki örneği ile CD'sinin de araştırmayı gerçekleştiren kişi tarafından Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi, tez çalışmasının sonucunun Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nün izni olmaksızın yayınlanmaması ve basın yayın organları ile paylaşılmaması koşullarıyla, kurum psiko-sosyal yardım servisi gözetiminde ve kurum görevlileri nezaretinde gerçekleştirilmesi uygun görülmüştür.

Gereği ile adı geçen kişiye bu yönde bilgi verilmesini rica ederim.

Hâkim

Bakan a.

Genel Müdür Yardımcısı

Ek-2: İntihar Girişiminde Bulunan Mahpuslara Uygulanan Boş Anket Formu

Değerli Katılımcı;

Bilimsel bir araştırma için gerçekleştirilecek olan bu görüşmede, daha önce gerçekleştirmiş olduğunuz intihar girişimine sebep olan faktörler, sosyolojik açıdan incelenmeye çalışılacaktır. Herhangi bir şekilde dosyanıza girmeyecek olan bu görüşme ile ilgili tüm kimlik bilgileriniz gizli kalacak ve kesinlikle kullanılmayacaktır. Gönüllü olmanız halinde katılacağınız bu çalışmanın herhangi bir aşamasında, görüşmeyi yarıda bırakabilirsiniz. Görüşme ile ilgili olarak katılımınızdan ve çalışmaya olan desteğinizden dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

BÖLÜM-1A - DEMOGRAFİK SORULAR

1-Yaşınız:

.....

2-Cinsiyet:Erkek () Kadın ()

3-Eğitim durumunuz:

Okur-yazar () ilköğretim () Lise () Yüksekokul () Lisans () Yüksek Lisans () Doktora ()

4- Doğum yeriniz/ Cezaevine girmeden önceki yaşadığınız şehir/kasaba:

.....

5- Medeni durumunuz.?

Evlî () Bekâr () Boşanmış () Eşi vefat etmiş ()

6- Evli ya da boşanmış iseniz çocuğunuz var mı? Varsa sayısı ?

Evet () Hayır () Evet ise sayısı ()

7- Cezaevine girmeden önce geçiminizi nasıl sağlıyordunuz ?

Düzenli bir işte çalışarak () Düzensiz bir işte çalışarak () Ailemin yardımıyla () Arkadaş çevremın Yardımıyla ()

Sağlayamıyordum ()

8- Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?

İyi () Orta () Kötü () Çok Kötü ()

9-Anne ve babanız sağ mı?

Evet () Hayır ()

10-Sağlarsa Evlilikleri devam ediyor mu?

Evet () Hayır ()

BÖLÜM-1B - GENEL BİLGİLER

1- Ne kadar süredir ceza infaz kurumundasınız?

1 Yıldan az () 1-2 Yıl arası () 3-5 Yıl Arası () 5 Yıl ve üzeri ()

2- Ceza infaz kurumundan çıkmanıza ne kadar süre kaldı?

1 Yıldan az () 1-2 Yıl arası () 3-5 Yıl Arası () 5 Yıl ve üzeri ()

3-Toplam ceza süresiniz ne kadar?

.....

4- Bu girişiniz de dâhil olmak üzere, ceza infaz kurumuna kaçınıcı girişiniz?

1 () 2 () 3 () 4 () 5 ve üzeri ()

BÖLÜM-2A – İNTİHAR GİRİŞİM DÖNEMİ (Bu bölümde intihar girişimine dair bir takım sorular sorulacaktır. Lütfen sorulara intihar girişiminizi ve öncesini düşünerek cevap veriniz.)

1-Sizi intihar düşüncesine iten sebepler aşağıdakilerden hangileridir?

a) Aile Geçimsizliği b) Ekonomik sorunlar c) Maddeyi kötüye kullanım/
uyuşturucu/alkold)Hastalık e) Diğer (.....)

2- Ceza infaz kurumuna girmeden önce intihar düşünceniz oldu mu?

.....

3- İntiharı planlamaya başladığınız dönemde

a) Kendinizi dayanılamayacak kadar yalnız hissediyor muydunuz?

Hiçbir zaman () Bazen () Sık sık () Çoğu zaman ()

b) Ölürseniz hiç kimsenin sizi özlemeyeceğini düşünüyor muydunuz?

Hiçbir zaman () Bazen () Sık sık () Çoğu zaman ()

c) Nerede olursanız olun mutlu olamayacağınızı düşünüyor muydunuz?

Hiçbir zaman () Bazen () Sık sık () Çoğu zaman ()

d) Başkalarına karşı düşmanca duygular hissediyor muydunuz)

Hiçbir zaman () Bazen () Sık sık () Çoğu zaman ()

5- İntihar düşüncesinin girişim aşamasına taşınmasına sebep olan etken ne oldu?

Aile içi sorunlar () Maddi sorunlar () Cezanın uzaması () Disiplin cezası () Diğer ()

6-Kuruma girdikten ne kadar zaman sonra girişimde buldunuz?

İlk 2 hafta içinde () İlk 2 ay içinde () ilk 6 ay içinde () 1 Yıldan fazla ()

7- İntihar düşüncelerini yılın hangi dönemlerinde daha yüksek yaşadınız?

Sonbahar () Kış () İlkbahar () Yaz()

8-İntihar girişiminde bulunmak için hangi yöntemi kullandınız?

Kesici alet () İlaç () Kimyasal madde () Ası yöntemi () Diğer ()

BÖLÜM-2B- ÇEVRESEL ETMENLER

1-Daha önce başka intihar girişiminiz oldu mu?Evet () Hayır ()

Evet ise;Kurum içinde () Kurum dışında ()

2-Ailenizden veya yakın çevrenizden intihar girişiminde bulunan ya da gerçekleştiren var mıydı? Evet () Hayır ()

3-İntihar girişiminde bulunduğunuz dönemde, cezaevinde ya da dışarda duymuş olduğunuz başka bir intihar girişimi de gerçekleş miydi?

Evet () Hayır ()

BÖLÜM-2C- KİŞİNİN GEÇİRDİĞİ HASTALIK VE RAHATSIZLIKLAR

1- İntihar girişiminde bulunduğunuz dönemde herhangi bir bedensel veya ruhsal sıkıntıdan dolayı ilaç kullanıyor muydunuz?

a) Evet b) Hayır

2-İntihar girişiminden önce profesyonel (Psiko-sosyal) destek aldınız mı?

a) Evet b) Hayır

3- Daha öncesinde bir alkol ya da uyuşturucu öykünüz var mı?

a) Evet b) Hayır

4) Üçüncü soruya cevabınız evetse, bu durumun intihar girişiminizle ilişkisi olduğunu düşünüyor musunuz? a) Evet b) Hayır

BÖLÜM -2D- CEZA İNFAZ KURUMUNDAKİ YAŞAM KOŞULLARI

1-Ceza İnfaz kurumunda bulunduğunuz dönemde psiko-sosyal servis uzmanları ne tür görüşmeler yaptınız?Bireysel görüşme () Grup Çalışması ()

2-Kurumdaki eğitsel, kültürel, sosyal, sportif faaliyetlere katılıyor muydunuz? Evet ise hangileri ve ne sıklıkta?

3- Yaşadığımız koşušta diğfer hükümlü/tutuklularla ne tür sorunlar yaşıyordunuz?

a)İletişim b) Maddi c) Koşuştaki malzemelerin kullanımı d)Kültürel e) Diğfer.....

4-Herhangi bir ziyaretçiniz geliyor muydu?Evet () Hayır ()

5-Haftalık telefon görüşmesi yapıyor muydunuz?Evet () Hayır ()

6-Cezaevinde bulunma sebebiniz nedir?

a) Adam Öldürme b) Adam Öldürmeye Teşebbüs c)Cinsel Suçlar d) Dolandırıcılık

e) Fuhuş g)hırsızlık h) Sahtecilik ı)Uyuşturucu i) Yağma/Gasp j)Yaralama k) Diğferse.....

BÖLÜM – 3- GİRİŞİM SONRASI DÖNEM

1-Bugün itibari ile geçmişteki intihar girişiminizle ilgili neler düşünüyorsunuz?

2- Kurtulmayı ikinci bir hayat şansı olarak değerlendiriyor musunuz?

Evet () Hayır ()

3- İntihar girişiminden sonra "İntiharı çözüm yöntemi olarak görmekten vazgeçtim" ifadesi sizin için;Doğru () Yanlış ()

“İyi ki hayatta kalmışsınız ve sizinle bu görüşmeyi gerçekleştirebilme şansına kavuştuk. Teşekkür ederim. “

ÖZ GEÇMİŞ

KİMLİK BİLGİLERİ

Adı Soyadı : Mehmet Murat AKIN
Doğum Yeri : Denizli
Doğum Tarihi : 17.01.1976
E-posta : mehmet.murat.akin@adalet.gov.tr

EĞİTİM BİLGİLERİ

Lise : Aydın Efeler Lisesi
Lisans : 9 Eylül İ.İ.B.F. İktisat Bölümü
Yüksek Lisans : Kırıkkale Üniversitesi S.B.E. Sosyoloji Bölümü
Doktora : Pamukkale Üniversitesi S.B.E. Sosyoloji Bölümü

Yabancı Dil ve Düzeyi: İngilizce 2014- YDS Sonbahar Dönemi Puanı: 71.25

İŞ DENEYİMİ : 2001 Yılından itibaren Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünde başladığı memuriyet hayatına, bakanlığa bağlı çeşitli kurumlarda personel eğitim uzmanı, proje uzmanı ve yönetici olarak sürdürmüştür. Halen Denizli Bozkurt Kadın Açık Ceza İnfaz Kurumu ve Çocuk Eğitimevinde 2. Müdür olarak görev yapmaktadır.

ARAŞTIRMA ALANLARI: İnsan Hakları, Dezavantajlı Gruplar, Cezaevleri, Personel Eğitimi, Yerel, Uluslararası Hukuk.