

BİR ÇOCUK VE ERGEN RUH SAĞLIĞI BİRİMİNDE İZLENEN TUTUKLU VE HÜKÜMLÜ ERGENLERİN ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ**INVESTIGATION OF THE CHARACTERISTICS OF CONVICTED ADOLESCENTS FOLLOWED UP IN A CHILD AND ADOLESCENT MENTAL HEALTH UNIT**S.Burak AÇIKEL¹, Miray ÇETİNKAYA¹, Yetiş İŞILDAR²**ÖZET**

AMAÇ: Ceza infaz kurumlarındaki tutuklu ve hükümlü gençlerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Psikopatoloji sıklığının genel topluma göre daha yüksek olduğu bilinen bu popülasyonda klinik değerlendirme koşulları ve tedavi uyumu gibi konular önemli bir sorun oluşturmaktadır. Bu araştırmada tutuklu ve hükümlü bir grup ergenin yakınmaları, medikal tedavi ve klinik takipleriyle ilgili veri elde edilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Ocak 2017 ve Nisan 2019 tarihleri arasında infaz koruma memurları eşliğinde çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen erkek tutuklu ve hükümlülerin tıbbi kayıtları hastane otomasyon sisteminden geriye dönük olarak incelenmiştir.

BULGULAR: Çalışmaya 149 erkek tutuklu ve hükümlü dahil olmuştur. Örneklem yaş ortalaması 16,64 yıldır (199,74 ay). Toplam başvuru sayısı 323 olup, birey başına ortalama başvuru sayısı 2,1'dir. Önde gelen başvuru yakınması uykusuzluktur. Bunu kendine zarar verici davranışlar, öfke kontrol sorunları ve depresif yakınmalar izlemektedir. En sık tespit edilen tanı davranım bozukluğu olup bunu depresif bozukluklar izlemektedir. Bireylerin %64,4'ü medikal tedavi kullanmaktadır. Risperidon en sık kullanılan ilaçtır.

SONUÇ: Çalışmamızda normal popülasyona göre psikiyatrik bozukluklar açısından artmış risk altında olan tutuklu ve hükümlü ergenlerin ayaktan psikiyatri polikliniği izlemiyle ilgili kesitsel veriler sunulmuştur. Bu grupta sık rastlanabilecek psikopatolojilere yönelik koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin geliştirilmesi açısından daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar kelimeler: Cezaevi, psikopatoloji, ergen, mahkum, tedavi

ABSTRACT

AIM: The number of detainees and convicts in penal institutions is increasing day by day. In this population, which is known to have a higher incidence of psychopathology than the general population, issues such as assessment conditions and treatment compliance are a major problem. In this study, it is aimed to obtain data about the complaints, medical treatment and clinical follow-up of a group of adolescents who are detained and convicted.

MATERIAL AND METHOD: The medical records of male detainees and convicts, who were referred to the child and adolescent psychiatry outpatient clinic in the company of prison guards between January 2017 and April 2019, were retrospectively analyzed through the hospital automation system.

RESULTS: 149 male prisoners and convicts were included in the study. The mean age of the sample is 16.64 years (199.74 months). The total number of applications is 323 and the average number of applications per individual is 2.1. The leading complaint is insomnia. This is followed by self-injurious behaviors, anger management problems and depressive complaints. The most common diagnosis was conduct disorder, followed by depressive disorders. 64.4% of individuals are using medical treatment. Risperidone is the most commonly used medicine.

CONCLUSIONS: In our study, cross-sectional data about outpatient psychiatric follow-up of detainees and convicted adolescents who are at increased risk for psychiatric disorders compared to the normal population are presented. In this group, more comprehensive studies are needed to develop preventive and therapeutic services for the most common psychopathologies.

Keywords: Penal institution, psychopathology, adolescent, detainee, treatment

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, Türkiye

² Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Manisa, Türkiye

Geliş Tarihi / Submitted : Temmuz 2020 / July 2020

Kabul Tarihi / Accepted : Ekim 2020 / October 2020

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

S.Burak AÇIKEL

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Birimi Babür Caddesi No: 44 Altındağ, Ankara, Türkiye

Gsm: +90 544 860 23 16 Tel:+90 312 305 64 75 E-posta: acikel42@gmail.com

Yazar Bilgileri / Author Information:

S.Burak AÇIKEL (ORCID : 0000-0002-8964-9513),

Miray ÇETİNKAYA (ORCID : 0000-0003-4795-5413) Gsm: +90 506 335 25 16

E-posta: makinci@gmail.com,

Yetiş İŞILDAR (ORCID : 0000-0002-4885-2478) Gsm: +90 507 387 76 97

E-posta: yetonline@hotmail.com

Araştırma için Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi etik kurulundan 08.01.2020 tarihinde 2012-KAEK-15/2025 sayılı onay alınmıştır.

GİRİŞ

Adalet sistemi ile karşılaşan ve cezaevlerinde bulunan çocuk ve gençler azımsanmayacak derecede önemli bir nüfus teşkil etmektedir (1). Cezaevinde bulunan 19 yaş altı gençler Amerika Birleşik Devletleri'nde 100.000 kişi ile toplam cezaevi popülasyonunun %1'ini oluşturmaktadır (2). Benzer şekilde 2018 yılında sunulan verilere göre Fransa'da tutuklu ve hükümlü gençler toplam tutuklu-hükümlü popülasyonunun %1,1'ini temsil etmektedir (3). Ülkemizdeki duruma baktığımızda ise, Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) son verilerine göre ceza infaz kurumlarında 31 Aralık 2017 tarihi itibari ile bulunan kişi sayısı, 2016 yılının aynı tarihine göre %15,7 artarak 232 bin 340 olmuştur. Ceza infaz kurumuna hükümlü statüsünde giriş kaydı olanlardan ceza infaz kurumuna girdiği andaki yaşa göre çocuk (12-17 yaş grubu) olanların sayısı bir önceki yıla göre %109,4 artarak 2 bin 56 olurken, suç işlediği andaki yaşta çocuk yaşta olanların sayısı bir önceki yıla göre %28,3 artışla 11 bin 805'tir (4). Bu rakamlardan da anlaşılacağı üzere tutuklu ve hükümlü statüsünde cezaevinde bulunan ergenlerin sayısı giderek artmaktadır.

Tutuklu veya hükümlü olan çocuk ve ergenlerin akranlarına kıyasla yüksek oranda karşılanmamış sağlık gereksinimlerine sahip olduğu, morbidite ve mortalite riski taşıdıkları bilinmekte ve bu nedenle tıbbi açıdan kırılabilir bir popülasyon oluşturdukları düşünülmektedir (5). Tutuklu ve hükümlü bulunan çocuk ve ergenlerde psikiyatrik bozuklukların sıklığının genel popülasyona oranla yüksek olduğunu bildiren çok sayıda çalışma mevcuttur. Bu konuda yaş ortalaması 17,1 olan bir örnekleme yakın zamanda yapılmış bir kesitsel çalışmada, örneklemin %90,8'inde bir psikiyatrik bozukluk olduğu, %75,1'inde ise komorbid bir psikiyatrik bozukluk olduğu saptanmıştır (6). Yakın zamanda ülkemizde yapılan bir çalışmada ise 15-17 yaş arasındaki ergen mahkumlarda davranım bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve depresyon tanıları başta olmak üzere psikopatoloji sıklığının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (7). Tutuklu ve hükümlülerin hastanelerde değerlendirilmesi esnasında mahkumun transferi, uygun fiziksel şartlarda değerlendirilmesi ve tedavisinin düzenlenmesi ve kontrol randevusuna gelmesi ile ilgili hususlarda ayaktan poliklinik başvurusu yapan hastalara göre daha fazla zorlukla karşılaşılmaktadır. Bunun yanında muayeneye gelen tutuklu ve hükümlülerin değerlendirme ve tedavi sürecine olan uyumu ve ilişkili problemler de bu hususta önemli bir gündem oluşturmaktadır. Bu çalışmada Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniği'ne 2017, 2018 ve 2019 yılında muayene için getirilen ve bilgilerine ulaşılabilen mahkumların başvuru şikayetleri, tedavi kullanımları ve klinik takipleri ile ilgili veri elde edilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi polikliniğine 1 Ocak 2017 ile 30 Nisan 2019 tarihleri arasında infaz koruma me-

murları eşliğinde klinik değerlendirme için getirilen tutuklu ve hükümlülerin kayıtları hastane otomasyon sisteminden geriye dönük olarak incelenmiştir. Bu tarihler arasında makalenin yazarları tarafından değerlendirilmiş ve polikliniğe başvurmuş toplam 149 farklı tutuklu ve hükümlünün kaydına ulaşılmıştır. Birimimize sadece Sincan Çocuk Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'ndan erkek tutuklu ve hükümlüler getirildiğinden verilerimiz sadece erkek mahkumların kayıtlarına dayanmaktadır. Bunun yanında birimimize hem tanı tedavi hem de adli makamların isteği üzerine adli rapor düzenlemesi amacıyla başvuru yapılmaktadır. Bu sebeple analizlerde yapılan başvuru sayıları da dikkate alınmıştır. Kayıtlar makale yazarları tarafından dijital ortama aktarılmış ve SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma için Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi etik kurulundan 08.01.2020 tarihinde 2012-KAEK-15/2025 sayılı onay alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya 1 Ocak 2017 ile 30 Nisan 2019 tarihleri arasında birimimize başvurmuş 149 erkek tutuklu ve hükümlü dahil edilmiştir. Örneklemin yaş ortalaması 16,64 (199,74 ay) olarak bulunmuştur (min=13,66 (164 ay); maks=17,91 (215 ay)). Tutuklu ve hükümlülerin bu zaman dönemi içindeki toplam başvuru sayısı 323 olup ortalama başvuru sayısı 2,1'dir. Bu zaman diliminde birimimize aynı bireyin en fazla 8 başvurusu olmuştur. Toplamda 43 farklı tutuklu veya hükümlü 51 kez adli rapor düzenlenmesi için başvuru olurken bunun 2 tanesi kişi ile ilgili sağlık kurulu raporu iken 49 tanesi ise fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama ile ilgili istenen adli raporlardan oluşmaktadır. Başvuranların tanımlayıcı özellikleri **Tablo 1**'de verilmiştir.

Tablo 1. Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine gelen tutuklu ve hükümlü ergenlerin başvurularının tanımlayıcı özellikleri

	Erkek	Kadın
Toplam Başvuran Kişi Sayısı (n)	149	0
Toplam Başvuru Sayısı (n)	323	
Kişi Başına Düşen Başvuru Sayısı (n)	2,1	
Başvuru Amacı	Tanı/ Tedavi	Adli Rapor
	272	51

Tanı ve tedavi amaçlı olarak başvuran tutuklu ve hükümlülerin şikayet dağılımı incelenmiştir. Bu incelemede bireylerin en çok belirttiği yakınma uykusuzluk olmuştur. Bunu kendine zarar verici davranışlar, öfke kontrol sorunları, depresif yakınmalar ve davranış sorunları izlemektedir. Bazı tutuklu ve hükümlülerin birden fazla yakınması da olabilmektedir. Bu sebeple başvuru şikayetleri her yakınma ayrı ayrı belirtilerek derlenmiştir. Başvuru şikayetleri ile ilgili dağılım **Tablo 2**'de verilmiştir.

Yapılan inceleme sonucunda değerlendirilen tutuklu ve hükümlülerin en sık aldığı tanının davranım bozukluğu olduğu belirlenmiş; bunu sırasıyla depresif bozukluk, ka-

rışık anksiyete bozuklukları ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanılarının izlediği saptanmıştır. Başvuran olguların üçünde herhangi bir tanıya rastlanmayıp danışmanlık verilerek görüşmelerin sürdürüldüğü gözlenmiştir. Tanıların dağılımı **Tablo 3**'te sunulmuştur.

Tablo 2. Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine gelen tutuklu ve hükümlü ergenlerin başvuruları esnasında belirttikleri yakınmalar

	Sayı(n)	Yüzde (%)
Uykusuzluk	38	%27,94
Kendine zarar verici davranışlar	28	%20,59
Öfke kontrol sorunları	21	%15,44
Depresif yakınmalar	15	%11,03
Davranış sorunları	10	%7,35
Anksiyete ile ilgili yakınmalar	9	%6,62
İntihar girişimi	4	%2,94
Dikkat sorunu	4	%2,94
Enürezis	2	%1,47
Psikotik belirtiler	2	%1,47
Travma ile ilişkili belirtiler	1	%0,74
Dissosiyatif belirtiler	1	%0,74
Cinsiyet disforisi	1	%0,74

Not: Bir bireyde birden fazla yakınma olabilmektedir.

Tablo 3. Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine gelen tutuklu ve hükümlü ergenlere konulan psikiyatrik tanıları

	Sayı(n)	Yüzde (%)
Davranım Bozukluğu	45	%30,2
Depresif Bozukluk	26	%17,4
Anksiyete Bozukluğu	14	%9,4
Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu	10	%6,7
Enürezis Nokturna	2	%1,3
Konuşma Bozukluğu	1	%0,7
Zihinsel Yetersizlik	1	%0,7
İki Uçlu Bozukluk	1	%0,7
Obsesif Kompulsif Bozukluk	1	%0,7
Şizofreni	1	%0,7
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	1	%0,7

Takip edilen 149 tutuklu ve hükümlünün 96'sının (%64,4) medikal tedavi kullandığı belirlenirken 53'ünün ise (%35,6) herhangi bir medikal tedavi kullanmadığı belirlenmiştir. Medikal tedavi kullanan 96 tutuklu ve hükümlünün klinik takibi esnasında 51'i tek psikiyatrik ilaç (%35,6), 34'ü iki psikiyatrik ilaç (34,2), 10'u 3 psikiyatrik ilaç (%22,8), 1 tanesi ise 4 psikiyatrik ilaç (%0,7) kullanmakta olduğu belirlenmiştir. En sık kullanılan ilaç risperidon olarak belirlenmiş olup,

risperidonu sırasıyla sertralin, olanzapin ve ketiapin izlemiştir. En çok kullanılan ilaç grubu antipsikotikler olurken antidepresanlar ikinci sıklıkta kullanılan ilaç grubu olmuştur. Kullanılan ilaçların dağılımı **Tablo 4**'te sunulmuştur.

Tablo 4. Çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine gelen tutuklu ve hükümlü ergenlerin ilaçlarının dağılımı

	Sayı	Yüzde
Antipsikotikler		
Risperidon	55	%35,95
Olanzapin	22	%14,38
Ketiapin	16	%10,46
Aripiprazol	3	%1,96
Antidepresanlar		
Sertralin	36	%23,53
Essitalopram	1	%0,65
Mirtazapin	11	%7,19
Fluoksetin	1	%0,65
Trazodon	1	%0,65
İmipramin	1	%0,65
Stimülanlar		
Metilfenidat	4	%2,61
Diğer		
ValproikAsit	1	%0,65
Desmopressin	1	%0,65

Not: Birden fazla ilaç aynı hasta için kullanılabilir.

TARTIŞMA

Bu araştırmada 1 Ocak 2017 ile 30 Nisan 2019 tarihleri arasında birimize başvuran tutuklu ve hükümlülerin başvuru yakınmaları, izlem süreleri ve izlemde kullanılan medikal tedaviler araştırılmıştır. Araştırma sonucunda tutuklu ve hükümlülerin en çok başvuru yakınması uykusuzluk olarak belirlenirken bunu kendine zarar verici davranışlar, öfke kontrol sorunları gibi yıkıcı davranış bozuklukları izlemiştir. Depresyon ve anksiyete ile ilişkili belirtiler de sık karşılaşılan belirtiler olarak göze çarpmıştır. Tutuklu ve hükümlülerde önde gelen tanı davranım bozukluğu olup depresif bozukluk, anksiyete bozuklukları ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu da sıklıkla karşımıza çıkmıştır. Bu tanıları ile ilişkili olarak en sık kullanılan medikal tedavi ajanları antipsikotikler olarak belirlenmiş, bunu antidepresan grubu ilaçlar izlemiştir.

Tutuklu ve hükümlü gençler ve bu gençlerde görülen psikiyatrik bozukluklar literatürde sık çalışılan önemli bir konudur. Bu konuda yayınlanan bir gözden geçirme ve metaanalizde tutuklu ve hükümlü gençlerde yaşıtalarına göre daha fazla oranda psikopatoloji görüldüğü ve bunun psikoz, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu

ve majör depresyon başta olmak üzere tüm bozukluklarda geçerli olduğu belirtilmiş, özellikle majör depresyon sıklığındaki artışa dikkat çekilmiştir (8). Çalışmamızda da en sık başvuru yakınması uykusuzluk olarak tespit edilmiş ve bu belirtinin aslında majör depresyon ile ilişkili olduğu düşünülmüştür. Buna ek olarak ikinci ve üçüncü sırada ise yıkıcı davranış bozuklukları ile ilişkili belirtiler dikkat çekmiş dördüncü sıklıkta bahsedilen belirtilerin de kişi tarafından birincil başvuru yakınması olarak belirtilen depresif belirtiler olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçların 2008 yılında yayınlanan ve 16.750 gencin alındığı yukarıda atıfta bulunulan çalışma ile paralellik gösterdiği düşünülmektedir.

Konu ile ilgili Fransa'da yapılmış bir çalışmada yataklı psikiyatri servislerinde takip edilmiş 80 gencin verileri geriye dönük olarak incelenmiştir (3). Ortalama yaşın 16,7 olduğu bu örnekte en sık yatış sebebi kendine zarar verici davranışlar olarak gözlenmiş olup bunu anksiyete bozuklukları ve psikotik bozukluklar izlemiştir. Başvuru yakınmaları incelendiğinde de tutuklu ve hükümlülerin başvuru yakınmalarının sıralamasının çalışmamızdakilerle benzer olduğu düşünülmüştür. İzlem sonunda başvuranların %86'sına medikal tedavi başlandığı ve bu medikal tedavilerin %40'ının endikasyon dışı kullanıldığı belirtilmiştir. Çalışmamızda başvuranların yaklaşık %65'inin medikal tedavi kullandığı tespit edilmiş olup bahsedilen çalışmada yataklı servis takibi yapıldığı için daha ciddi vakaların takip edilmiş olabileceği dolayısı ile ilaç kullanma oranımızın bu çalışma ile benzer olduğu düşünülmüştür. Yıkıcı davranış bozukluklarına yönelik kullanılan farmakolojik ajanlarla ilişkili literatürde en çok verinin risperidona ait olduğu, klinisyenlerin özellikle kısa dönem belirti kontrolü için sıklıkla bu ajanı tercih ettiği görülmektedir (9). Çalışmamızda da medikal tedavi kullanımında ilk tercihin risperidon olduğu belirlenmiş, bu bulgu da söz edilen verilerle tutarlı olarak değerlendirilmiştir. Ülkemizde yapılan konu ile ilgili bir çalışmada (7) bu popülasyonda depresif bozuklukların da sık olduğu belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda da ikinci sıklıkta tespit edilen tanı depresif bozukluk olup ikinci sıklıkta kullanılan medikal ajanın da antidepresan grubundan olduğu tespit edilmiştir. Konu ile ilgili yapılan başka bir çalışmada tutuklu olmanın intihar riskini 23 kat arttırdığı tespit edilmiştir (10). Bizim çalışmamızda da intihar girişimi ve/veya düşüncesi ile birimimize başvuran tutuklu ve hükümlü ergenler olmakla birlikte sıklığı diğer başvuru sebeplerine göre daha azdır. Bunun sebebinin intihar girişimi ve/veya düşüncesinin yataklı serviste izlemi gerekebileceğinden bu tür başvuruların birimiz yerine adli yataklı servise yapılıyor olabileceği düşünülmektedir.

Tutuklu ve hükümlüler ile ilgili yakın zamanda ülkemizde yapılan bir çalışmada dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, davranış bozukluğu gibi dışavurum bozukluklarının yanında düşük sosyoekonomik düzey ve düşük okul devamı tutuklu hükümlü grubunda kontrol grubuna göre daha sık bulunmuştur

(7). Klinik gözlem ve tecrübelerimize göre de benzer şekilde muayeneye gelen tutuklu ve hükümlülerin sosyoekonomik düzeylerinin birimize başvuran diğer hastalara göre daha düşük olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca çalışmamızdaki tutuklu ve hükümlü grubunda ön plana çıkan tanının davranış bozukluğu olması da bu bulgularla paralellik göstermektedir. Tutuklu veya hükümlü olarak cezaevinde bulunan veya rehabilitasyon aşamasındaki gençlere sağlık bakımı elzem olmakla birlikte bazı zorlukları da beraberinde getirmektedir. Psikiyatrik randevuların planlanmasındaki zorluklar, kolluk kuvvetlerinin güvenlik için gence eşlik etmek zorunda olması, zaman zaman klinik izleme devam etmede güçlük ve kurum değiştirme, izne gitme veya tahliye gibi durumlarda olan kesintiler, aile ile görüşülemediği için özgeçmiş ve soygeçmiş ile ilgili bilgi edinilemesi gibi konular değerlendirme ve tedavi aşamasını zorlaştırmaktadır. Literatürde de bu konuda yaşanan zorluklardan bahsedilmektedir (11). Çalışmanın gerçekleştirildiği çocuk ve ergen psikiyatri biriminde de benzer zorlukların yaşandığının belirtilmesi gerekmektedir. Bu sebeple uzun süren yarı yapılandırılmış tanılarda görüşmelerin uygulanması ve başvuranların tanılarda değerlendirilmesinin nesnel olarak yapılması her zaman mümkün olamamaktadır. Bu noktadan hareketle, bir kısıtlılık olmakla birlikte çalışmamızda başvuru yakınmaları üzerinden bir araştırma yapmanın daha uygun olduğu düşünülmüştür. Bunun yanında tedavi amaçlı gelen tutuklu ve hükümlülerin hekimi yanıtıcı davranış sergileme ihtimali de azımsanmayacak kadar çoktur ve bu konuda literatürde yapılmış bazı araştırmalar mevcuttur (12). Mevcut çalışma gerçekleştirilirken de tutuklu ve hükümlülerin yanıtıcı davranışlarını ayırt etme konusunda normal hasta popülasyonundan daha fazla çaba sarf edilmesi gerekmiştir. 2018 yılında yapılan bir izlem çalışmasında özellikle cezaevine girme yaşı ne kadar küçükse erişkin yaşta ruh sağlığı verilerinin de o kadar kötü olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada 14 yaş altı cezaevine giren bireylerin erişkinliklerinde kısıtlı işlevsellik, depresif semptomlar ve suisidalite daha yoğun izlenmektedir (1). Henüz ülkemizde çocuk ve ergen tutuklu ve hükümlülerin yetişkinliğe dek izlendiği bir çalışma bulunmamakla birlikte izlem çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Çalışmamız uzunlamasına izlem içermemekle birlikte çocuk ve gençlik dönemine yönelik kesitsel bir veri sağlaması sebebiyle literatüre katkı sunmaktadır.

Çalışmanın kısıtlılıkları kesitsel ve geriye dönük bir araştırma olması, yapılandırılmış veya yarı yapılandırılmış bir tanılarda görüşme yönteminin kullanılmaması olması ve başvuru yakınmalarına dayalı olmasıdır. Ayrıca bu çocukların ve gençlerin tutukluluk öncesi ruh sağlığı ile ilgili de veri bulunmamaktadır. Araştırmanın yönteminin kesitsel olması sebebiyle mevcut psikiyatrik morbiditenin tutuklu ve hükümlü olma veya kişinin biyopsikososyal çevresinin etkisi ile mi olduğu konusunda net bir veri elde etmek zordur. Bu sebeple nedensellik bağlantısı kurulamamıştır. Ek olarak başvuranları belirlenen sürelerdeki kontrol randevularına

uyumlu bir şekilde getirilememesi veya izlenen merkez değişikliği gibi faktörler nedeniyle tedavi yanıtı optimal değerlendirilememiştir.

SONUÇ

Sonuç olarak bu araştırmada normal popülasyona göre psikiyatrik bozukluklar açısından yüksek risk altında olan tutuklu ve hükümlü ergen grubunda başvuru yakınmaları, medikal tedavi kullanımları ve takip süreçleri ile ilgili konularda literatüre katkı sağlanması amaçlanmıştır. Tanısal görüşmeye dayanan, bu riskli popülasyonda tedavi edici ve koruyucu ruh sağlığı yaklaşımlarını geliştirmek için daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

TEŞEKKÜR: Çalışmamızda herhangi bir kişi, kurum ya da kuruluştan maddi destek sağlanmamıştır. Makalenin yazarları arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Çıkar Çatışması: Yazarların bildirecekleri herhangi bir çıkar çatışmaları yoktur. Çalışma daha önce herhangi bir toplantıda sunulmamıştır.

KAYNAKLAR

- 1.)Barnert ES, Abrams LS, Tesema L, et al. Child incarceration and long-term adult health outcomes: a longitudinal study. *Int J Prison Health.* 2018;14:26–33.
- 2.)Arroyo W, Buzogany W, Hansen G. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) Task Force on Juvenile Justice Reforms: Recommendations for Juvenile Justice Reform. Washington, DC (2001): American Academy of Child and

Adolescent Psychiatry.

- 3.)Buyle-Bodin S, Amad A, Medjkane F, et al. Caractéristiques socio-démographiques et cliniques des adolescents détenus hospitalisés en unité hospitalière spécialement aménagée : résultats d'une étude transversale nationale. *Encephale.* 2019;45:207–13.
- 4.)Türkiye İstatistik Kurumu. (2017). Ceza infaz kurumu istatistikleri, 2017 TÜİK. Available at: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Ceza-Infaz-Kurumu-Istatistikleri-2017-27610>. Erişim Tarihi: 17.3.2020.
- 5.)Pediatrics AA of. Health Care for Youth in the Juvenile Justice System. *Pediatrics.* 2011;128:1219–35.
- 6.)Kim JI, Kim B, Kim B-N, et al. Prevalence of psychiatric disorders, comorbidity patterns, and repeat offending among male juvenile detainees in South Korea: a cross-sectional study. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2017;11:6.
- 7.)Ceylan MF, Tural Hesapcioglu S, Kasak M, et al. High prevalence of nonsuicidal self-injury, tattoos, and psychiatric comorbidity among male adolescent prisoners and their sociodemographic characteristics. *Asian J Psychiatr.* 2019;43:45–9.
- 8.)Fazel S, Doll H, Långström N. Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities: a systematic review and meta-regression analysis of 25 surveys. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2008;47:1010–9.
- 9.)Loy JH, Merry SN, Hetrick SE, et al. Atypical antipsychotics for disruptive behaviour disorders in children and youths. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012; 9: CD008559.
- 10.)Radeloff D, Lempp T, Herrmann E, et al. National total Survey of German adolescent Suicide in Prison. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2015;24:219–25.
- 11.)Gergelis K, Kole J, Lowenhaupt EA. Health Care Needs of Incarcerated Adolescents. *RI Med J.* 2016;99:24–6.
- 12.)Ger MC, Ljohiy ND, Oncu F, et al. Clinical Characteristics of Malingering Among Arrested and Convicted Male Cases That are Sent For Treatment. *Turkish J Psychiatry.* 2016;27:235–43.

Ankara Eğt. Arş. Hast. Derg. (Med. J. Ankara Tr. Res. Hosp.), 2020 ; 53(3) : 160-164

Araştırma için Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi etik kurulundan 08.01.2020 tarihinde 2012-KAEK-15/2025 sayılı onay alınmıştır.