

Cezaevinde Dezavantajlı Gruplar ve Adli Psikiyatri Hemşireliği

Disadvantaged Groups and Forensic Psychiatric Nursing in Prison

Berre Küçükmehtmet¹, Leyla Baysan Arabacı²

Öz

Cezaevleri suç işleyen bireylerin haklarının ve özgürlüklerinin kısıtlandığı bir ortamdır. Bu durum bireylerin dış dünya ile ilişkilerinin kesilmesine, günlük yaşamlarından uzaklaşmalarına ve kendi gereksinimlerine istedikleri gibi ulaşamamalarına neden olmaktadır. Dezavantajlılık doğuştan gelen özelliklerle ilgili olabileceği gibi, yaşanan topluma göre sonradan da ortaya çıkabilmektedir. Dezavantajlı bireyler sosyal ve ekonomik olarak daha az bütünleşme imkanına sahiptir ve temel gereksinimlere ulaşmada zorluk yaşarlar. Cezaevlerinde bulunan dezavantajlı bireyler kadınlar, çocuklar, yaşlılar, özel gereksinimleri olan bireyler ve Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transgender, Interseksüel (LGBTİ) bireyler olarak tanımlanmıştır. Bu bireyler toplumun genelinde olduğu gibi cezaevlerinde de farklı ihtiyaçlara sahiptir. Cezaevinde adli psikiyatri hemşireleri, cezaevinde bulunan dezavantajlı bireylerin ihtiyaçlarının belirlenmesi ve bireylere uygun müdahale yöntemlerinin seçilmesinde önemli bir role sahiptir. Bu nedenle empati, iletişim ve problem çözme yeteneklerini geliştirmesi gerekir. Ayrıca cezaevlerinde adli psikiyatri hemşirelerinin, dezavantajlı gruplara özgü ihtiyaçları anlamaları ve uygun bakım müdahalelerini uygulamaları büyük önem taşır. Dezavantajlı gruplara yönelik uygun bakım müdahalelerinin uygulanması, hem bu bireylerin yaşam kalitesini artırabilir hem de bireylerin sağlık ve iyilik hallerini iyileştirmeye ve cezaevi ortamında daha güvenli bir ortam oluşturmaya yardımcı olabilir. Bu alan yazında cezaevlerinde bulunan dezavantajlı gruplara yönelik hemşirelik bakım hizmetlerinin önemini ve bu hizmetlerin nasıl iyileştirilebileceği vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Adli hemşirelik, cezaevleri, hapisaneler, psikiyatri hemşireliği, ruh sağlığı

Abstract

Prisons restrict the rights and freedoms of individuals who commit crimes, isolating them from the outside world and their daily lives, limiting their ability to meet their needs. Disadvantage can be inherent or it may emerge later depending on the society in which one lives. Disadvantage can be inherent or emerge due to societal conditions, hindering social and economic integration and access to basic needs. In prisons, disadvantaged individuals include women, children, the elderly, those with special needs, and Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersexual (LGBTİ) individuals. These groups have unique needs in prison, just as they do in society. Forensic psychiatric nurses play a crucial role in identifying and addressing these needs, requiring skills in empathy, communication, and problem-solving. Understanding and applying appropriate care interventions for these groups is vital for improving their quality of life and overall well-being, creating a safer prison environment. This literature highlights the importance of nursing care services for disadvantaged groups in prisons and how these services can be improved.

Key Words: Forensic nursing, mental health, prisons, psychiatric nursing

¹**Sorumlu Yazar,** Hemşire, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı, İzmir, Türkiye, berrekucukmehmet@gmail.com, ORCID: 0009-0005-9377-9045

²Prof. Dr. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ruh Sağlığı ve Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye, leyla.baysan.arabaci@ikcu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-0314-6350
Geliş Tarihi: 22 Nisan 2024, Kabul Tarihi: 8 Ağustos 2024, Yayınlanma Tarihi: 30 Aralık 2024

Özet açıklama (Summary Statement)**1. Bu konu hakkında bilinenler nelerdir?**

- Cezaevi koşullarında ihtiyaçları karşılanmayan ve yeterli bir bakım alamayan bireyler, cezaevinden çıktıklarında da toplum hayatına uyum sağlayamazlar.
- Bireylerin cezaevlerinde yargılanmadan, bütüncül bir bakım alması, bireylerin sağlık düzeylerinin yükselmesinde önemlidir ve bu da ancak bu alanda alınan iyi bir eğitimle olabilmektedir.

2. Bu makalenin sonuçları

- Etnik köken, ırk, cinsiyet, yönelim gibi nedenlerle damgalanan ve damgalanmaya devam eden bireylerin psikososyal ihtiyaçlarının belirlenmesinde ve giderilmesinde, şiddet davranışlarının önlenmesi, damgalamayla mücadele gibi durumlarda bu alanda daha yetkin olan adli psikiyatri hemşiresinin çalışması daha uygundur.

3. Bu makalenin katkıları

- Cezaevinde bulunan dezavantajlı grupların karşılaşılabileceği tutum ve davranışlar, bireylere verilen bakımda bireyi tanımının ve birey temelli bakım hizmeti vermenin önemi ve bu alanda çalışan psikiyatri hemşirelerinin lisansüstü eğitim sonucunda etkili bir bakım verebileceği vurgulanmıştır.

Giriş

Bütün toplumlarda bireyler kişisel ya da toplumsal nedenlere bağlı olarak tutukluluk deneyimi yaşayabilir. Cezaevi, toplumun genel kurallarına karşı gelen, suç işleyen bireylerin haklarının ve özgürlüklerinin kısıtlanarak, kapatıldıkları bir ortamdır.¹⁻³ Cezaevine giren bireyin, dış dünya ile ilişkisi kesilir günlük yaşantısından, ailesinden ve çevresinden, evinden uzak kalır ve gereksinimlerine kendi istediği zamanda ulaşamaz. Bu nedenle cezaevine girerek toplumdan koparılan bireyler topluma yabancılaşır. Ayrıca, kişinin kendisi ile benzer sorunlara sahip kişilerle aynı ortamda bulunması bireylerde fiziksel ve psikososyal sorunların ortaya çıkmasına sebep olabilir.^{2,4}

Yoksulluk, etnisite, ırk, cinsiyet gibi nedenlerle toplumsal olanaklara erişemeyen veya erişimleri engellenen gruplar dezavantajlı gruplar olarak tanımlanır.⁵ UNESCO ise, “*ekonomik durumları, cinsiyetleri etnik ve dilsel kökenleri, dil ya da politik statüleri nedeniyle sosyal ve ekonomik olarak daha az bütünleşme imkanı olan insanları*” dezavantajlı grup olarak tanımlamıştır. Ancak dezavantajlılık sadece din, dil, ırk ya da cinsiyet gibi kavramlarla sınırlı değildir. Bu gruplar, toplumun genelinin kolaylıkla ulaşabildiği sağlık, barınma ve eğitim gibi temel gereksinimlere ulaşmada zorluk yaşar ve bu alanlarda kendilerine yetecek imkanları elde edemezler.^{6,7} Ortalama ekonomik düzey, eğitim seviyesi ve etnik köken gibi değişkenler ülkeler arasında farklılık gösterebildiği için dezavantajlı grupların özellikleri de farklılaşabilmektedir.⁷ Her ne kadar ülkeden ülkeye farklılık gösterse de genellikle cezaevinde dezavantajlı grupları kadınlar, çocuklar, yaşlılar, özel gereksinime sahip olan bireyler ve Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transgender, Interseksüel (LGBTİ) bireyler oluşturmaktadır.⁴ Bu alan yazında cezaevinde

bulunan dezavantajlı bu grupların epidemiyolojisinden, psikolojik özelliklerinden ve sunulacak hemşirelik bakım hizmetlerinden söz edilecektir.

Kadın Tutuklular

Erkek tutuklularla karşılaştırıldığında, daha hafif suç öykülerine ve daha kısa bir suç geçmişine sahip olsalar da, suç işleme konusunda kadınlar da yüksek risk altındadır. Cezaevindeki kadın tutuklu popülasyonu, erkek popülasyonuna oranla daha az olsa da, 2000 yılından itibaren bu popülasyonun %50 oranında artış gösterdiği bilinmektedir.^{8,9} Tutuklu kadın popülasyonunun az olması, kadının toplum içerisindeki rolünden, daha çok ev içi sorumlulukları üstlenmesinden ve sosyo-ekonomik olarak erkekler kadar fazla imkana sahip olamamaları ile açıklanabilir. Ayrıca, kadınlar sadece işledikleri suçlar nedeniyle değil, kendilerinden beklenen toplumsal rollerin dışına çıktıkları için de cezalandırılırlar.¹⁰

Yapılan araştırmalar, kadın tutukluların travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, kendine zarar verme davranışı ve kişilik bozukluğu gibi ruhsal bozukluklara sahip olma oranının, toplumdaki diğer kadınlardan %90 daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır.⁹ Ayrıca, kadın tutuklular, düşük öz bakım, yüksek riskli gebelik, aile rollerini yerine getirmede yetersizlik gibi sorunlarla da karşı karşıya kalabilmektedir. Öte yandan, aile ve çocuklarından ayrı kalmanın, kadın tutuklular için önemli bir stres faktörü olduğu vurgulanmaktadır.¹¹ Türkiye Barolar Birliği'nin Cezaevi Raporu'nda kadına yönelik şiddet ve kadın tutukluluğu arasındaki ilişkiye dikkat çekilerek, kadın cezaevlerinin birçok açıdan yetersiz olduğu belirtilmektedir.¹⁰ Raporda;

- Kadın cezaevlerinin mevcut fiziki yapısının, kadın ve çocukların ihtiyaçlarına yönelik yapılandırılmadığı,
- Ceza infaz yasalarında cinsiyete göre ayırım olmaması sebebiyle, kadınların hem anne hem de kadın olarak, farklı yaşam alanına ihtiyaçları olabileceğinin değerlendirilemediği,
- Ebeveyn olan kadın tutukluların, tutukluluk sürecinde çocuklarının iyilik hallerinin dikkate alınmasının gerekliliğine,
- Cezaevi personelinin, tutuklu kadınların ihtiyacı doğrultusunda bilgilendirilmesinin gerekli olduğuna,
- Kadın cezaevlerinin sayılarının yeterli olmadığına,
- Annesi ile cezaevinde kalan çocukların durumunun bağımsız olarak değerlendirilmesi gerektiğine vurgu yapılmaktadır.¹⁰

Cezaevinde yer alan bir adli psikiyatri hemşiresi, kadın tutukluların ihtiyaçlarının karşılanmasında önemli bir yere sahip olabilir: Anne ruh sağlığı, sağlıklı ebeveyn-çocuk bağı

geliştirilmesi, anne ve çocuk için güvenli çevre oluşturulmasına odaklanarak, kadın tutukluların mahremiyetini koruyarak ve periyodik değerlendirmeler yaparak duygudurum bozukluğu, alkol, sigara, madde kullanım bozukluğu, kronik ruhsal bozuklukları erken evrede tespit edebilir. Ayrıca kadın tutukluların karşılaşılabileceği diğer sağlık sorunlarını belirleyerek, bu sorunlara uygun çözüm önerileri geliştirebilir.⁴

Çocuk Tutuklular

Çocuk cezaevleri (ıslahevleri), suça sürüklenen çocuk-ergenlerin birlikte yaşayacakları insanları ve bulunacakları koşulları kendilerinin seçemediği ve genel topluma oranla önemli sağlık sorunlarıyla daha sık karşı karşıya kalabildikleri toplu yaşam yerleridir.¹²

Çocuk tutukluluğu, yasalara göre çocuk olarak kabul edilen yaş aralığındaki (*Türk Hukuk Sistemi'ne göre 0-18 yaş arasındaki*) bireylerin işlediği suça istinaden gerçekleşen tutukluluğu tanımlamaktadır.¹³ Çocuk tutukluluğu Türkiye'de ciddi bir sorun olup, her geçen yıl cezaevlerinde/ıslahevlerinde bulunan çocuk tutukluların sayısı artış göstermektedir.^{12,13}

Türkiye Cumhuriyeti Adalet Bakanlığı'nın yayınlamış olduğu Ceza İnfaz Kurumu İstatistikleri'ne göre, 2021 yılında cezaevine giren 12-17 yaş grubu çocuk sayısı 999 iken; 2022 yılı istatistiklerinde bu sayı %37.43'lük bir artış göstererek 1373 olarak rapor edilmiştir.^{14,15}

Çocuk tutukluluğu, çocuğun toplumsal, ahlaki ve hukuki değerlere aykırı davranışları sonucu meydana gelmektedir. Suç kavramını ve işlediği suçun sonuçlarını bilmeyen bir çocuğun suç işlemesi, çocuğun değil neyin suç olduğunu çocuğa öğretmesi gereken yetişkinlerin suçudur ve bu nedenle çocuk tutukluluğunda öncelikli amaç, bu çocukların yeniden topluma kazandırılması olmaktadır.⁴ Çocuk tutukluluğunu önlemek için tutukluluğun nedenleri ve psikolojik özelliklerinin iyi bilinmesi gerekir.¹⁶

Cezaevi ortamı ve koşulları, çocuğun gelişimini destekleyecek fiziksel ve psikososyal ihtiyaçların karşılanması ve çocuğa uygun yaşam alanı oluşturulması açısından yetersizdir.⁴ Bu nedenle, bu bireylere cezaevinde uygulanan sağlık bakımında, çocuğun yaş grubuna ve gelişim sorunlarına uygun bir bakım planlanması, çocuğun cezaevi ortamında sağlığını sürdürebilmesine yardımcı olacaktır.¹¹ Underwood ve Washington (2016), ıslahevinde bulunan çocuk-ergenlerin %40 ile %80'inin en az bir tanımlanmış mental bozukluğa sahip olduğunu belirtmiştir.¹⁷ Gökbel Sönmez ve Subaşı Baybuğa'nın (2021) 268 çocuk tutuklu ile yaptıkları çalışmada, suça karışan çocukların karşılaştıkları en önemli stres faktörlerinin arkadaşlarıyla sorun yaşama, tutukluluk durumu ve aile ile görüşme imkanının olmaması olduğunu; suça karışan çocukların genellikle bir sorunla karşılaştığında sabırla beklediğini ya da sorunu düşünmemeyi seçtiğini; %34.2'sinin kendine zarar verme düşüncesi olduğunu ve %70.1'inin alkol, %60.8'inin marijuana ya da kokain kullandığını bildirmiştir.¹²

Çocuk tutuklulara yönelik cezaevinde sunulacak etkili bir sağlık hizmeti ve eğitim müdahaleleri, bireylerin tahliye edildikten sonraki yaşamlarında aile ve arkadaş ilişkilerinin, eğitim ve iş becerilerinin gelişmesinde, madde kullanım düzeylerinin, mental bozuklukların ve tekrar suç işleme düzeylerinin azalmasında olumlu biçimde etki yaratacaktır.¹¹

Cezaevinde yer alacak bir adli psikiyatri hemşiresi, çocukların sağlık kontrollerini yaparak, büyüme ve gelişmelerini takip ederek; dinlenme, boş zamanı değerlendirme, çocuğun yaş grubu ve gelişimsel düzeyine uygun olan aktiviteler düzenleme konusunda girişimlerde bulunarak ve çocuğu psikososyal açıdan destekleyerek rehabilitasyon başka bir anlatımla yeniden topluma kazandırma sürecine katkıda bulunabilir.⁴

Yaşlı Tutuklular

Yaşlılık, insan yaşamının son evresini tanımlamak için kullanılmaktadır. Günümüzde birçok ülkede bu evrenin başlangıç yaşı 65 olarak kabul edilmekle birlikte, farklı kültür ve toplumlarda yaşlılığa ilişkin algılar değişkenlik göstermektedir.⁷ Yaşlı tutuklu bireyler, sahip oldukları ihtiyaçlar ve karşılaştıkları riskler açısından diğer yaş gruplarından farklı olduğu için cezaevi koşullarında dezavantajlı grup olarak değerlendirilmektedir.¹⁸ Cezaevinde bulunan yaşlı bireylerde, iş ve statü kaybı, akran kaybı, yalnızlık, uyum sorunları, değersizlik vb. sonucu oluşan duygusal sorunlar; duygudurum bozuklukları, deliryum, demans, şizofreni, stres, anksiyete ve uyku bozuklukları gibi psikiyatrik bozukluklar daha sık görülmektedir.^{19,20}

Loritto, Völlm ve Dening'in (2018) yaptıkları sistematik derlemede, yaşlı tutukluların %38.4'ünün en az bir psikiyatrik bozukluk tanısı ve %3.3'ünün demans tanısı aldığı bildirilmiştir.²¹ Opitz-Walke ve ark. (2019) cezaevindeki yaşlı bireylerin intiharlarını araştırdıkları çalışmalarında, 50 yaş ve üzeri tutukluların intihar oranlarının diğer bireylere oranla daha yüksek olduğunu, kadın cinsiyet, farklı bir ülke vatandaşı olma, müebbet ceza, alkol çekilme sendromu ve yakın bir akraba ile ilişkili suça bulaşma faktörlerinin, yaşlı intiharında anlamlı ölçüde ilişkili olduğunu bulmuştur.²² Yapılan bir sistematik derlemede, yaşlı tutuklularda alkol ve madde kullanımının genel topluma oranla daha yüksek olduğu, ruhsal bozukluk varlığının alkol ve madde kullanımında önemli bir faktör olduğu ve yaşlı kadın tutukluların ruhsal bozukluk ve madde kullanım bozukluğu açısından yaşlı erkek tutuklulardan farklılık gösterdiği bildirilmiştir.¹⁹ Hayes ve ark. (2012), 262 yaşlı erkek tutukluyla yaptığı çalışmada, 65-69 yaş aralığındaki 56 bireyin %39'unun; 70 yaş ve üzeri 35 bireyin ise %67'sinin herhangi bir psikiyatrik bozukluğa sahip olduğunu bildirmişlerdir. Aynı çalışmada 65-69 yaş aralığındaki bireylerin %15'inin anksiyete bozukluğuna sahip olduğu, %13'ünün alkol kullanım bozukluğuna ve %13'ünün ise madde kullanım bozukluğu olduğu; 70 yaş ve üzerindeki bireylerin ise %30'unun madde kullanım bozukluğuna, %27'sinin alkol kullanım

bozukluğuna ve %20'sinin ise kişilik bozukluğuna sahip olduğu bulunmuştur.²³ Stoliker ve Galli (2019) tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde bin 907 yaşlı tutuklu ile yapılan çalışmada, kişilerin %23'ünün herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı aldığı, %61,6'sının ise ruhsal bozukluk belirtileri gösterdiği belirlenmiştir. Aynı çalışmada tutuklu yaşlı bireylerin %26,1'inin madde kullanım bozukluğuna ve %19,9'unun ise alkol kullanım bozukluğuna sahip olduğu bildirilmiştir.²⁴

Cezaevinde bulunan bir adli psikiyatri hemşiresi, cezaevindeki yaşlı tutuklularla çalışırken ilk olarak yaşlı bireye uygun bir ortam sağlamak için gözlem yapar ve olası riskleri değerlendirir. Yaşlı tutukların özellikleri, sağlık geçmişleri ve mevcut sağlık düzeylerini belirler ve kayıt altına alır. Belirli aralıklarla tutukluların periyodik değerlendirmelerini yapar. Emosyonel sorunları, alkol veya madde kullanım bozukluğu, kronik hastalık ya da beslenme bozukluğu olan yaşlı tutukluların tespit ve takibini yapar. Özellikle alkol ya da madde kullanım öyküsü bulunan yaşlı bireyleri yoksunluk belirtileri yönünden takip eder ve bireyin bilinç düzeyini değerlendirir. Cezaevinde bulunan adli psikiyatri hemşiresi, yaşlı tutuklularda yoksunluk belirtisi, hastalık semptomları, bilinç bozukluğu fark ettiğinde bireyi daha ileri tetkik ve tedavi için sevk ederek iyileşmesine katkı sağlar. Ayrıca yaşlı tutukluların hak ihlallerinin önlenmesi ve topluma uyumlarının kazandırılmasında da cezaevi adli psikiyatri hemşiresi önemli bir rol oynar.²⁵

Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transgender, Interseksüel (LGBTİ+) Bireyler

LGBT terimi, lezbiyen, gey, biseksüel ve transseksüel bireyleri tanımlamak için kullanılan ve bireylerin cinsel yönelimlerini, cinsiyet ve toplumsal cinsiyetlerini belirten bir kavramdır.²⁶ “Lezbiyen” kavramı sadece diğer kadınlara karşı cinsel yönelimi olan kadınları; “gey” ise diğer erkeklerden cinsel olarak etkilenen erkekleri; “biseksüel” kavramı ise kendileriyle aynı ya da farklı cinsiyete sahip olan bireylerden cinsel olarak etkilenen bireyleri tanımlamak için kullanılır. “Transseksüel bireyler” ise mevcut cinsiyet kimlikleri, kendilerine doğumla verilen cinsiyetten farklı olan bireyleri tanımlamak için kullanılmaktadır.²⁷

Toplumun genelinden farklı ihtiyaçlara sahip olmasalar da, LGBTİ bireyler, toplumun “normal” olarak kabul ettiği sınırların dışında kaldıkları için, temel haklarına ulaşmakta güçlük yaşayabilirler. Bu güçlükler genellikle nefret suçları, güvenli yaşam haklarının ellerinden alındığı şiddet olayları, sosyal ve ekonomik engellemeler ve haklarını yasal olarak aramalarının önündeki sistem eksiklikleri olarak karşımıza çıkar.^{28,29}

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA), “hastalık” olarak tanımlanan eşcinselliği Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabından (DSM-5); Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) ise Uluslararası Hastalık Sınıflandırma Listesinden (ICD-10) çıkarması, toplumun eşcinsellik

algısının yeniden şekillenmesine yardımcı olsa da, toplumların mevcut kültürel ve dini inançları, sahip oldukları ahlaki değer yargıları, heteroseksist anlayışın kabul görmesi, damgalama, LGBTİ bireylere karşı varolan önyargı, yanlış ve eksik bilgiler sebebiyle LGBTİ bireylere karşı olumsuz davranışlar devam etmektedir.²⁶

Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transgender, Interseksüel (LGBTİ) bireylerin hakları her ne kadar son yıllarda daha fazla önem kazansa da, özellikle cezaevi kültüründe bu bireyler oldukça savunmasızdır.^{30,31} LGBTİ bireylerin toplumda karşılaştığı ayrımcılık, yabancılaşma ve mağduriyet cezaevi kültürüne de yansımaktadır. LGBTİ topluluğu hakkındaki yaygın ve yanlış mitler ve toplumun bu bireyleri damgalaması, bireylerin cezaevinde deneyimlediği savunmasızlığın en temel nedenlerindedir.³²

Srivastava, Prost ve Williams'ın (2023) Amerika'daki cezaevlerinde bulunan LGBTİ bireylerin ruhsal sağlıklarını araştırdıkları çalışmalarında, LGBTİ tutukluların, heteroseksüel tutuklulara oranla depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu ve manik depresyon gibi hastalıklara daha fazla sahip olduğu; heteroseksüel tutuklular ile karşılaştırıldığında, lezbiyen ve gey tutukluların ruhsal bozukluğa sahip olma oranlarının %27-59; biseksüel tutukluların ise ruhsal bozukluğa sahip olma oranlarının %33-49 oranında daha yüksek olduğu bulunmuştur.³³ Van Haut, Kewey ve Hillis (2020) transseksüel bireylerin cezaevlerinde diğer bireylere oranla 13 kat daha fazla cinsel saldırıya maruz kaldığını ve bireylerin %59'unun cezaevinde cinsel saldırı mağduru olduğunu belirtmiştir.³¹ Grant ve ark. (2011) da, transseksüel bireyler ile yaptığı araştırmada, katılımcıların %37'sinin cezaevi personeli tarafından tacize maruz kaldığını, %16'sının fiziksel %15'inin ise cinsel saldırıya maruz kaldığını tespit etmiştir.³⁴ Erkek tutuklular arasındaki cinsel saldırının %28 olduğu bildirilmiştir.¹¹

LGBTİ bireyler, şiddet sonrasında da sıklıkla tacize maruz kaldıkları için cinsel yönelimlerini ve cinsiyet kimliklerini saklama gereksinimi hissederler. Cezaevi personeli ve cezaevinde bulunan diğer bireyler tarafından bu bireylere yönelik yaygın olarak taciz ve şiddet görülür. Birleşmiş Milletler, LGBTİ bireylere karşı gerçekleştirilen şiddet davranışlarının homofobik ve transfobik tutumlar ve toplumsal cinsiyet normlarına meydan okuyan bireylerden üstün olduğunu belli etme düşüncesi sonucunda gerçekleştirildiğini söyleyerek, bu durumu "*Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet*" olarak kabul etmiştir.³⁵

Cinsel şiddetin ruh sağlığına olan etkileri ciddi ve uzun süreli olabilir. Cinsel saldırılar sonucunda düşük benlik saygısı, diğer bireylerle ilişki kurmada zorluk, öfke patlamaları, şiddetli öfke, duygusal geri çekilme, kopukluk, yoksunluk, kendine zarar verme davranışları, intihar girişimleri, uyku bozuklukları, kabuslar, çaresiz hissetme ve bilişsel bozulmalar, LGBTİ bireylerde görülebilir. Alkol ve madde kullanımının bu bireylerde daha fazla görüldüğü, ayrıca

cinsel saldırıya maruz kalan erkek bireylerin; “*erkeklik algıları*”nda değişim, cinsel yönelimlerinden şüphe duyma, reddedilme korkusu ve yeniden istismara uğrama anksiyetesi yaşadıkları bildirilmiştir.³⁵

Cezaevinde ve savunmasız olan LGBTİ bireyler, sıklıkla ilk olarak sağlık hizmetlerinin sunumunda ön saflarda yer alan hemşireler ile etkileşime girer. Bu noktada cezaevinde yer alan bir adli psikiyatri hemşiresi cezaevinde bulunan LGBTİ bireylere Madeleine Leininger tarafından geliştirilen “*Kültürlerarası Hemşirelik*” teorisi doğrultusunda bütüncül bakım verebilir. Kültürlerarası hemşirelikte amaç, bireylerin yaşam tarzlarına, sahip oldukları değer, inanç ve anlam sistemlerine uyan, kültürel olarak holistik bir bakım verebilmektir. Bireylerin sahip oldukları cinsiyet kimliği ve cinsel yönelimleri bu bağlamda kültürel bileşenleri olarak değerlendirilebilir.²⁷ Cezaevi adli psikiyatri hemşiresinin LGBTİ tutuklulara yönelik tepkileri, utanç, endişe, düşmanlık, acıma, fiziksel temastan kaçınma hatta bireye tedavi vermeyi reddetme şeklinde olabilir.³⁶ Hemşireler de toplumla benzer önyargılara sahip oldukları için bu şekilde davranabilir.³⁷ Cezaevinde çalışan adli psikiyatri hemşiresinin sahip olması gereken en temel özellik, yargılayıcı olmadan ve kendi değer yargılarını bir kenara bırakarak hem LGBTİ hem de tutuklu olan bireylere tarafsız olarak yaklaşabilmek ve bakım sunabilmek olmalıdır.^{38,39} Cezaevinde bulunan adli psikiyatri hemşiresi, LGBTİ tutukluların cezaevine uyum sürecinde bireyin yanında olur ve tutuklu bireyde meydana gelebilecek stres, anksiyete, depresyon ya da diğer ruhsal bozukluklar yönünden bireyi gözlemler, gerektiğinde bireye müdahale eder. Bireylerin cezaevi koşullarında karşılaşılabilecekleri şiddet davranışlarını ve tehlikeleri önceden belirleyebilir. Bunun için cezaevi adli psikiyatri hemşiresinin iyi bir gözlem yapma becerisine sahip olması gerekir. Ayrıca, şiddet davranışlarına ve cinsel istismara maruz kalabilme riski olan LGBTİ bireyler için cezaevinde güvenli bir ortam oluşturmada önemli rol ve sorumlulukları vardır.^{40,41}

Sonuç ve Öneriler

Bireylerin sahip oldukları ırk, cinsiyet, yoksulluk, etnik köken, din gibi özellikler geçmiş zamanlardan beri bireylerin toplumdan dışlanmalarına, damgalanmalarına, barınma, eğitim, sağlık gibi temel gereksinimlere ulaşımında zorluk yaşamalarına neden olmuştur. Bu durum cezaevi için de benzerdir. Çünkü cezaevi aslında dış dünyadaki ortamın bir yansımasıdır.

Cezaevindeki bir adli psikiyatri hemşiresi, çalıştığı grubun ihtiyaçlarının neler olduğunu iyi tespit edebilmelidir. Ayrıca cinsiyet, yaş grubu ya da diğer faktörler açısından tutuklu bireylerin karşı karşıya olduğu risk faktörlerini iyi belirlemeli ve uygun bakım müdahale yöntemlerini seçerek uygulayabilmelidir.

Psikiyatri hemşireleri, ruhsal bozuklukları nedeniyle toplum tarafından damgalanan bireylerle çalışmaktadır. Cezaevindeki adli psikiyatri hemşireleri ise hem psikiyatri hastası olmaları hem de suç işlemiş olmaları sebebiyle toplum tarafından iki kez damgalanan ve toplumun değer yargılarına aykırı hareket eden bireylere bakım vermektedir. Bu nedenle cezaevinde çalışan aynı zamanda toplumun bir üyesi olan adli psikiyatri hemşirelerinin kendi duygularını ve önyargılarını kontrol edebilen bireyler olması oldukça önemlidir. Bundan dolayıdır ki, cezaevinde çalışan adli psikiyatri hemşirelerinin bakım verdiği grubun özelliklerini bilmesi, tarafsız olabilmesi, cezaevinde karşılaşılabilecekleri sorun ve eksiklikleri belirleyebilmesi, şiddet davranışlarını önceden tespit ederek müdahale edebilmesi ve tutuklu bireylerin cezaevindeki yaşam koşullarını iyileştirerek onlara bu doğrultuda sağlık bakım hizmeti sunabilme becerisine sahip olması gerekir. Bu da ancak, lisansüstü, kapsamlı, özel bir eğitim ile mümkün olabilir.

Yazarın Katkısı

Konu seçimi: LBA, BK; Tasarım: BK; Planlama: LBA, BK; Makalenin yazımı: BK; Eleştirel gözden geçirme: LBA.

Araştırmanın tasarımı: LBA, BK; Veri toplama: BK; Makalenin hazırlanması: BK, Makalenin Nihai Onayı: LBA. Tüm yazarlar makalenin hazırlanmasını onaylamıştır.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı

Bu çalışmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. Çaynak S, Kutlu Y. Bir grup tutuklu ve hükümlünün ruhsal belirtileri, intihar olasılığı ve başa çıkma yolları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2016; 17(2):93-98. doi: 10.5455/apd.198596.
2. Karakartal D. Cezaevinde yatan mahkumların ruh sağlıklarının incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Bilimler ve Eğitim Dergisi*. 2019; 1(1): 25-41.
3. Temel AB, Arabacı Z. Hemşireler için geliştirilmesi gereken bir çalışma alanı: Cezaevi ve tutukevi hemşireliği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2020; 20 (19). doi: 10.21560/spcd.vi.539208.
4. Budak M, Türkmenoğlu B, Güler N. Ceza ve tutukevi sağlık hizmetleri; cezaevi hemşireliği. *Socrates Journal Of Interdisciplinary Social Studies*. 2022; 8 (20): 108-122. doi: 10.51293/socrates.287.
5. Birinci M, Bulut T. Covid-19'un sosyo-ekonomik yönden dezavantajlı gruplar üzerindeki etkileri: Sosyal hizmet bakış açısından bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi*. 2020; 4(1): 62-68.
6. Özer YE, Çolak M. Yoksulluk, dezavantajlı grup ve suç ilişkisine yönelik bir alan araştırması: İzmir kadın sığınma evleri örneği. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2015; 29(3): 479-491. doi: 10.16951/iibd.69943.

7. Yıldırım Aykurt A. 21. Yüzyıl'da sosyal sorunlar ve dezavantajlı gruplar. *Journal of Awareness*. 2020; 5(3): 427-448. doi: 10.26809/joa.5.031.
8. Franke I, Vogel T, Eher R, Dudeck M. Prison mental healthcare: recent developments and future challenges. *Prison Mental Healthcare*. 2019; 32 (4): 342-347. doi: 10.1097/YCO.0000000000000504.
9. Yaşar BN. Reproductive health problems in prisoner women. *Artuklu International Journal of Health Sciences*. 2021; 12-15. doi: 10.29228/aijhs.3.
10. Koçak S. Adli alanda kadın suçluluğunun görünürlüğü üzerine eleştirel bir bakış. *Journal of Society & Social Work*. 2021; 32 (2): 607-621. Doi: 10.33417/tsh.785063.
11. Hammer RM, Moynihan B, Pagliaro EM. *Forensic nursing a handbook for practice*. Baskı 2. Burlington, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, 2013
12. Gökbel Sönmez S, Subaşı Baybuğa M. Health care needs of juvenile offenders in Turkey. *IAIM*. 2021; 8 (5): 1-22.
13. Şimşek H. Suç yönetimi bağlamında çocuk suçluluğu, cezalandırma sistemi ve eğitim. *Kamu Yönetimi ve Politikaları Dergisi*. 2021; 2(1): 93-120.
14. Adalet Bakanlığı Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü, Ceza İnfaz Kurumu İstatistikleri. 2022 [Erişim tarihi: 12 Aralık 2023]. Erişim adresi: [3102022113329Haber Bülteni - CTE 03.10.2022.pdf \(adalet.gov.tr\)](https://adalet.gov.tr/3102022113329Haber-Bülteni-CTE-03.10.2022.pdf)
15. Adalet Bakanlığı Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü, Ceza İnfaz Kurumu İstatistikleri. 2023 [Erişim tarihi: 12 Aralık 2023]. Erişim adresi: [22052023101534Haber Bülteni - CTE 22.05.2023.pdf \(adalet.gov.tr\)](https://adalet.gov.tr/22052023101534Haber-Bülteni-CTE-22.05.2023.pdf)
16. Song F, Li R, Wang W, Zhang S. Psychological characteristics and health behavior for juvenile delinquency groups. *Occupational Therapy International*. 2022. doi: 10.1155/2022/3684691
17. Underwood LA, Washington A. Mental illness and juvenile offenders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2016. doi: 10.3390/ijerph13020228.
18. Acar B, Yaman ÖM. 21. Yüzyılda yeni bir dezavantajlı grup: Yaşlı hükümlüler. *Turkish Studies Social Sciences*. 2019; 14 (4): 1179-1199. doi: 10.29228/TurkishStudies.23410
19. Haesen S, Merkt H, Imber A, Elger B, Wangmo T. Substance use and other mental health disorders among older prisoners. *International Journal of Law and Psychiatry*. 2019; 20-31. doi: 10.1016/j.ijlp.2018.10.004
20. Acar B, Çakır G, Bilgetakin Ö, Gülsoy D, Aykı K, Yaman ÖM. İleri yaş hükümlülerin cezaevi deneyimleri ve tahliye sonrası uyum sorunları. *Pamukkale Sosyal Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2023 (56): 61-78.
21. Loritto C, Völlm B, Denning T. Psychiatric disorders among older prisoners: a systematic review and comparison study against older people in the community. *Aging&Mental Health*. 2018; 22 (1): 1-10. doi: 10.1080/13607863.2017.1286453.
22. Opitz-Walke A, Konrad N, Welke J, Bennefeld-Kersten K, Gauger U, Voulgaris A. Suicide in older prisoners in Germany. *Frontiers in Psychiatry*. 2019; 10:154. doi: 10.3389/fpsy.2019.00154.
23. Hayes AJ, Burns A, Turnbull P, Shaw JJ. The health and social needs of older male prisoners. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2021; 27(11): 1155-62. doi: 10.1002/gps.3761.
24. Stoliker BE, Galli PM. An examination of mental health and psychiatric care among older prisoners in the United States. *Victims&Offenders*. 2019; 14(4): 480-509. doi: 10.1080/15564886.2019.1608883
25. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. 2011. Erişim tarihi: [29.05.2023] Erişim adresi: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.html>

26. Çiçekoğlu Öztürk P, Duran S. Hemşirelik öğrencilerinin homofobik tutumu, empatik becerileri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *HUHEMFAD*. 2022;9(2):207-15. doi: 10.31125/hunhemsire.1167331.
27. Medina-Martínez J, Saus-Ortega C, Sánchez-Lorente MM, Sosa-Palanca EM, García-Martínez P, Marmol-López MI. Health inequities in LGBT people and nursing interventions to reduce them: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(22):11801. doi: 10.3390/ijerph182211801.
28. Korkmaz M, Aydın Avcı İ. Halk sağlığı hemşirelerinin LGBT bireylerin sağlıklı yaşam sürdürmelerindeki rolü. 2nd International Symposium on Innovative Approaches in Scientific Studies. 2018; Samsun, Türkiye. SETSCI Conference Indexing System; 2018. s. 460-466.
29. Beycan Ekitli G, Öztürk Turgut E, Dönmez A. LGBTİQ+ Mültecilerde sağlık gereksinimleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2021; 14(1): 77-83. doi: 10.46483/deuhfed.765100.
30. Brömdal A, Mullens AB, Phillips TM, Gow J. Experiences of transgender prisoners and their knowledge, attitudes, and practices regarding sexual behaviors and HIV/STIs: A systematic review. *International Journal of Transgenderism*. 2019; 20 (1): 4-20. doi: 10.1080/15532739.2018.1538838.
31. Van Hout MC, Kewley A, Hillis A. Contemporary transgender health experience and health situation in prisons: A scoping review of extant published literature (2000–2019). *International Journal Of Transgenderism*. 2020; 21 (3): 258-306. doi: 10.1080/26895269.2020.1772937.
32. Donohue G, McCann E, Brown M. Views and experiences of LGBTQ+ people in prison regarding their psychosocial needs: A systematic review of the qualitative research evidence. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2021. doi: 10.3390/ijerph18179335.
33. Srivastava A, Prost SG, Williams SM. Mental health among lesbian, gay, bisexual and other non-heterosexual adults in United States prisons. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. 2023; 42(31): 27709-27718. doi: 10.1007/s12144-022-03777-6.
34. Grant JM, Mottet LA, Tanis J, Harrison J, Herman JL, Keisling M. Injustice at every turn: A report of the national transgender discrimination survey. Washington: National center for transgender equality and national gay and lesbian task force. 2011.
35. Kiss L, Quinlan-Davidson M, Pasquero L, Tejero PO, Hogg C, Theis J, Park A, Zimmerman C, Hossain M. Male and LGBT survivors of sexual violence in conflict situations: a realist review of health interventions in low-and middle income countries. *Conflict and Health*. 2020; 14:11. doi: 10.1186/s13031-020-0254-5.
36. Karakaya S, Kutlu FY. LGBT individuals' opinions about their health care experiences: A qualitative research study. *J Nurs Manag*. 2021; 29(1): 24-31. doi: 10.1111/jonm.13199.
37. Beycan Ekitli G, Çam MO. Bakım sürecinde zorlandığımız alan LGBTİ'ye yönelik bir gözden geçirme. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2017; 8(3): 179-187. doi:10.14744/phd.2017.97659.
38. Dhaliwal K, Hirst S. Caring in Correctional Nursing: A systematic search and narrative synthesis. *Journal of Forensic Nursing*. 2016; 12 (1). doi: 10.1097/JFN.000000000000097.
39. Polat H, Asi Karakaş S. Adli psikiyatri hemşireliği. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 3 (3): 225-232.
40. Woods P, Peternej-Taylor C. Correctional nursing in Canada's Prairie provinces: Roles, responsibilities, and learning needs. *Canadian Journal of Nursing Research*. 2022; 54(1): 59–71. doi: 10.1177/0844562121999282.
41. Sánchez-Roig M, Coll-Cámara A. Prison Nursing and its training. *Rev Esp Sanid Penit*. 2016; 18: 110-118. doi: 10.4321/S1575-06202016000300005.