

Türkiye' de Cinsel Saldırı Suçundan Hüküm Giymiş Erkeklerin MMPI-2 Profillerinin Değerlendirilmesi¹

Nazmiye ARDUÇ

Ülker Meral ÇULHA³ Araştırma Makalesi/Research Article

Özet

Bu çalışmada cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 profillerinin belirlenmesi ve sosyodemografik özelliklere ilişkin değişkenler ile MMPI-2 profilleri arasındaki ilişkinin yordanabilmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma; cinsel saldırı suçlarına zemin oluşturabilecek kişilik faktörlerinin belirlenmesine ve suçlu profillerinin tespitine olanak sağlayacaktır. Oluşturulacak erken müdahale programları ile olası benzer suçları önlemek öte yandan bu suçtan hüküm giymiş kişilerin rehabilitasyonu ile suçun olası tekrarını kısıtlamak açısından da önem arz etmektedir. Araştırmanın örneklem grubunu, İstanbul'daki Ceza İnfaz Kurumlarından olan; Maltepe Açık Ceza İnfaz Kurumu ve Maltepe 3 No.lu L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu'nda bulunan, cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş 18 yaş üstü 127 erkek katılımcı oluşturmuştur. Çalışmadaki veri toplama araçları, Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 ve Sosyodemografik Bilgi Formudur. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, cinsel suçlar nedeniyle hükümlü erkeklerin MMPI-2 klinik ölçeklerinden F- arka ölçeği, Hipokondriyazis, Histeri, Psikopatik Sapma, Paranoya, Psikastenî ve Şizofrenî ölçeği puanlarının yüksek olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: MMPI, Cinsel Saldırı, Cinsel Suçlar, Suçlu Profili

Evaluation of MMPI-2 Profiles of Men Convicted of Sexual Assault In Turkey

Abstract

In this study, it was aimed to determine the MMPI-2 profiles of men convicted of sexual assault and to predict the relationship between sociodemographic characteristics and MMPI-2 profiles. This work; It will enable the determination of personality factors that may form the basis of sexual assault crimes and the determination of criminal profiles. However, it is important to prevent possible similar crimes with the early intervention programs to be established, on the other hand, it is important to restrict the possible repetition of the crime with the rehabilitation of the people convicted of this crime. The sample group of the research is one of the Penitentiary Institutions in Istanbul; It consisted of 127 male participants over the age of 18 who were convicted of sexual assault in Maltepe Open Penitentiary Institution and Maltepe No 3 L Type Closed Prison. In the study, Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 and Sociodemographic Information Form were used as data collection tools. When the findings of the study were examined, it was seen that the F-back scale, Hypochondriasis, Hysteria, Psychopathic Deviation, Paranoia, Psychasthenia (Pt) and Schizophrenia scale scores of the MMPI-2 clinical scales were found to be high.

Keywords: MMPI, Sexual Assault, Sexual Offenses, Criminal Profile

¹ Bu Makale Doğuş Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalında Hazırlanan Aynı Başlıklı Doktora Tezinden Üretilmiştir.

² Dr. Öğr. Üyesi Nazmiye Arduç, Doğuş Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye. Mail Adresi: narduc@dogus.edu.tr.

³ Prof. Dr. Ülker Meral Çulha, Doğuş Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye. Mail Adresi: culhameral@gmail.com.

¹ ORCID:0009-0009-2734-9214

Başvuru : 30 Ekim 2024

DOI: 10.56955/bpd.1576003

² ORCID: 0009-0005-6197-8154

Kabul : 24 Aralık 2024

Giriş

Kişiyi fiziksel, ruhsal ve toplumsal iyilik hali bakımından etkileyen cinsellik, yaşam boyu sosyal ve kültürel değişimlerden de etkilenerek şekillenmeye devam etmektedir (Tandoğan ve Oskay, 2019). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). Sağlıklı bir beden cinsel yaşam için gerekli altyapıyı sağlarken cinselliğin nasıl yaşanacağı bireyin psikolojik durumu ile ilişkilidir. Kişinin cinsel birleşmeyi istememesi ya da yaşının uygun olmaması durumlarında ise cinselliğin yaşanmıyor olması beklenir.

Dünya Sağlık Örgütü (2002) tanımına göre, ilişkinin düzeyine bakılmaksızın birisi tarafından herhangi bir ortamda kişinin rızası dışında gerçekleştirilen cinsel davranış ve söylemlerin tümü cinsel şiddet olarak tanımlanmaktadır. Cinsel şiddet, bazı koşullar altında güç gösterisi yapmak, sahiplenici davranmak, intikam almak için ortaya çıkabilmektedir. Özellikle ataerkil toplumlarda kadına şiddet, şiddetin bir türü olarak görülmektedir ve cinsel şiddet suçu toplumlarda cinayetten sonra en ağır suç olarak tanımlanmaktadır (Kayatepe, 2014). Mağdurun fiziksel ve psikolojik sağlığını olumsuz anlamda etkileyerek kişide kalıcı travmatik hasarlara yol açabilen cinsel saldırı (Tetik ve ark., 2021) Türkiye'de de tüm dünya gibi ciddi bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu araştırma, Türkiye'de cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş erkek bireylerin MMPI-2 profillerine ait değerlendirmelerinin gerçekleştirilmesi amacı ile yapılmıştır. Söz konusu bağlamda, Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 (MMPI-2) kullanılarak cinsel saldırı suçundan mahkûm olmuş erkeklerin psikolojik özellikleri ve kişilik profilleri değerlendirilmiştir.

Bu tür suçları işleyen kişilerin zihinsel ve duygusal yapılarının anlaşılması, daha etkili önlemler ve tedavi yöntemleri geliştirmek için önemli bir adım olacaktır. Ayrıca, toplumsal farkındalığı artırarak cinsel saldırı vakalarının azaltılmasına yönelik çabaların desteklenmesi de bu çalışmanın önemli yanlarından biridir. MMPI-2, kişilik değerlendirmesi güvenilir ve yaygın olarak kullanılan bir araçtır ve katılımcıların psikolojik durumları hakkında değerli bilgiler sağlayarak tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinde önemli bir rehber niteliği taşır.

Araştırmada; Cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 profillerinde öncelikle saldırganlık eğilimi, psikotik sapma eğilimi ve paranoya eğiliminin varlığı incelenmiş olup, istatistiksel bulgularda saldırı suçunu yordayacak güçte ortaklaşan başka eğilimlerinde varlığı ortaya konmuştur.

Araştırma, cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş erkekler arasından seçilen belirli bir örnekleme gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle, elde edilen sonuçların genelleştirilebilirliği konusunda sınırlılıklar olabilir. Cinsel saldırı suçlularının, suçtan dolayı yaşadıkları utanç veya suçluluk duygusu gibi nedenlerle araştırmaya katılmak istememe olasılığı bulunmaktadır. Bu durum, katılımcı sayısını ve araştırmanın temsilciliğini etkileyebilir. Cinsel saldırı suçlularının, psikolojik durumları ve kişilik yapıları arasındaki çeşitlilik göz önünde bulundurulmalıdır. Bu, araştırma sonuçlarının farklı katılımcı gruplarına uygulanabilirliğini etkileyebilir.

Cinsel istismar suçlarına psikiyatrik açıdan yaklaşmak bireylere sadece tanı koymayı amaçlamaktadır. Psikiyatrik müdahale programlarında çoğunlukla bireyin empati becerisini geliştirme ve davranış değiştirme amaçlanmaktadır. Bu bireylerin müdahale programlarının sadece davranış temeli oturtulması bireyin psikolojik yönünün göz ardı edilmesine ve yapılan araştırmaların kısıtlı kalmasına sebebiyet verebilmektedir (Özbay, 2015). Cinsel istismar suçlularının tespit edilerek islahesinde ceza süresince tutulması topluma geçici bir güven ve huzur ortamı sağlamaktadır. Bu bireylerin islahesinde tedavilerinin sağlanması bireylerin cezaları bittikten sonra aynı suçu işleme ihtimallerini düşürecektir. Bu nedenle risk faktörleri belirlenerek bireylerin aynı suçu işlemelerine engel olacak tedavi programlarının oluşturulması önemli bir konudur.

1. Cinsel Saldırgan Davranış Gösteren Kişi

1.1 Cinsel Saldırgan Davranış Gösteren Kişinin Kişilik Özellikleri

Kuramsal çerçeve içinde, Oxnam ve Vess (2008) yaptıkları çalışmada cinsel suç davranışına karışan gençleri kişilik özellikleri baz alınarak dört gruba ayırmışlardır. Bunlar içe dönük, asosyal, uyumlu ve pasif-agresif olarak adlandırılmaktadır. Cinsel saldırgan davranışlar gösteren bireyler heterojen bir gruptur. Bu dört grupta yer alan mağdurların yaşları, cinsiyetleri ve failin cinsel istismara dair öyküsü açısından farklılaşma göstermese de

ebeveynlerinin fiziksel istismar öyküsünde farklılaşma bulunmaktadır (Oxnam ve Vess, 2008). Saldırganda, cinsel istismar öyküsünün varlığı faktörü incelendiğinde, literatür, genç cinsel tacizcilerin ciddi travma yaşadıklarını açıkça göstermektedir. Özellikle cinsel istismar deneyimi, ergenlik döneminde zarar verici cinsel davranışlarında en mühim etken olarak belirlenmiştir (Johnson ve Knight, 2000). Seto ve Lalumière (2010)'in gerçekleştirdikleri bir meta-analiz çalışmasında, 59 çalışmanın 31'i, çocukluk çağına ait cinsel istismarın ergenlerde ve yetişkinlerde cinsel saldırganlığın gelişmesinde önemli bir faktör olduğu sonucuna varmıştır. Yetişkin cinsel saldırganların, çocuklukta cinsel istismar yaşamış ve çocuklukta cinsel istismar yaşamamış olarak karşılaştırıldığı bir çalışmada, istismara uğramış saldırganların şiddeti eğlenceli ve zevkli buldukları ve ayrıca çocukluk döneminde sosyal açıdan izole davrandıklarını bildirdikleri saptanmıştır (Lambie ve ark. 2002).

1.2 Cinsel Saldırgan Davranış Gösteren Kişinin Ailevi Faktörleri

Cinsel saldırganlık ile ilgili ailevi faktörler incelendiğinde, yaşamın erken dönemlerinde ev ortamında şiddete maruz kalma, ihmal ve istismar gibi gelişimi etkileyecek olaylar bireylerin yakın ve anlamlı ilişkiler kurma, problem çözme, duygu düzenleme, özgüven, özdenetim ve baş etme yeterliliklerin negatif etki etmektedir (Burkey, 2013). Bunu destekler nitelikte Lee ve ark. (2002) yapmış olduğu araştırmada cinsel suç gelişiminde çocuğun cinsel, fiziksel ve zihinsel şiddete maruz kalması, kötü aile ortamı ve davranış sorunlarının yüksek risk faktörleri olduğu tespit edilmiştir.

1.3 Cinsel Saldırgan Davranış Gösteren Kişinin Psikopatolojisi

Cinsel saldırı suçlarında psikopatolojik faktörlere bakıldığında, ergen cinsel saldırganlardan özellikle tecavüzcü grubunda özgüven eksiliği, başarısızlık duygusu, kadınlara karşı düşmanlık, zayıf erkeklik algısı, öfke kontrolü, sapkın cinsel arzular, düşük sosyal beceriler, zayıf empati becerisi gibi psikososyal ve psikocinsel faktörlerin daha sorunlu olduğu görülür (Knight ve Prentky, 1993). Cinsel saldırganlık davranışları sergileyen ergenlerde bazı psikiyatrik bozukluklar, özellikle kaygı ve otizm spektrum bozuklukları da daha sık görülmektedir (Mulder ve ark. 2012). Yine cinsel saldırı suçlarında narsistik kişilik bozukluğu, duygu düzenleme becerilerinde sorunlar, bilişsel çarpıtma ile edimlerini mantıksallaştırma, suçu mağdura yükleme veya davranışların etkisini küçültme görülebilmektedir.

1.4 Cinsel Saldırgan Davranış Gösteren Kişide Erkeklik İdeolojisi

Araştırmamız örnekleminde erkek suçlulara yer verilmesinin nedenini anlamak için erkeklik ideolojisini ve ne şekilde cinsel saldırı davranışının faktörü oluşunu değerlendirmek gerekir. Erkeklik ideolojisi, erkek tercihleri ve davranışlarıyla ilgili bir dizi inanç ve beklentidir. Erkeklik ideolojisi, kültürel olarak tanımlanmış erkeksi davranış standartlarına sahip bir erkek olmanın önemini vurgular ve erkek cinsiyet rollerine yönelik tutumların tümü biçiminde isimlendirilmektedir (Pleck ve ark., 1993). Araştırmalar, geleneksel tutumlara sahip erkeklerin partnerlerine karşı psikolojik şiddet uygulama (Thompson, 1990) ve tecavüz mitlerini benimseme (Bunting ve Reeves, 1983) olasılıklarının daha yüksek olduğu gösterilmiştir. Erkek cinsel saldırganların çocuklara ve kadınlara yönelik inanç ve algılarının geleneksel ve muhafazakâr olduğu tespit edilmiştir. Bu kişiler, kadınların onlara hizmet etmesi gereken birer cinsel obje olduğunu düşünmekte, onlarla istedikleri gibi ilişki kurma hakkına sahip olduklarına inanmakta, çocuk ve kadın mağdurlara verdikleri zararın normalleştirilmesine veya en aza indirmeye eğilim göstermektedirler (Hanson ve Scott, 1995). Erkeksi tutumlar ve empatik kapasiteye göre cinsel suça karışan ve suç işlemeyen gençler arasında farklılıklar tespit edilmiştir. Geleneksel toplumsal cinsiyet rolleri, erkekleri erkeklik adına şiddete başvurmaya ve kadınları da kadın oldukları için cinsel açıdan daha pasif olmaya itmektedir.

Ek olarak, pornografi içerikli yayınlarda ve kullandığımız dilde, erkek egemen tutum ve davranışların oluşturulmasına sebep olmaktadır. Bu iç ve dış faktörlerin etkileşimi, sonuçta yüksek oranlarda cinsel saldırgan davranışların görülmesine yol açmaktadır (Burkey, 2013). Cinsel istismar suçlularına psikiyatrik açıdan yaklaşmak bireylere sadece tanı koymayı amaçlamaktadır. Psikiyatrik müdahale programlarında çoğunlukla bireyin empati becerisini geliştirme ve davranış değiştirme amaçlanmaktadır. Bu bireylerin müdahale programlarının sadece davranış temelini oturtulması bireyin psikolojik yönünün göz ardı edilmesine ve yapılan araştırmaların kısıtlı kalmasına sebebiyet verebilmektedir (Özbay, 2015). Cinsel istismar suçlularının tespit edilerek ıslahevinde ceza süresince tutulması topluma geçici bir güven ve huzur ortamı sağlamaktadır. Bu bireylerin ıslahevinde tedavilerinin sağlanması bireylerin cezaları bittikten sonra aynı suçu işleme ihtimallerini düşürecektir. Bu nedenle risk faktörleri belirlenerek bireylerin aynı suçu işlemelerine engel olacak tedavi programlarının oluşturulması önemli bir konudur.

Bu araştırma, Türkiye’de cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş erkek bireylerin MMPI-2 profillerine ait değerlendirmelerinin gerçekleştirilmesi amacı ile yapılmıştır. Söz konusu bağlamda, Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2 (MMPI-2) kullanılarak cinsel saldırı suçundan mahkûm olmuş erkeklerin psikolojik özellikleri ve kişilik profilleri değerlendirilmiştir.

Bu tür suçları işleyen kişilerin zihinsel ve duygusal yapılarının anlaşılması, daha etkili önlemler ve tedavi yöntemleri geliştirmek için önemli bir adım olacaktır. Ayrıca, toplumsal farkındalığı artırarak cinsel saldırı vakalarının azaltılmasına yönelik çabaların desteklenmesi de bu çalışmanın önemli yanlarından biridir. MMPI-2, kişilik değerlendirmesi güvenilir ve yaygın olarak kullanılan bir araçtır ve katılımcıların psikolojik durumları hakkında değerli bilgiler sağlayarak tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinde önemli bir rehber niteliği taşır.

Araştırmada; Cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş erkeklerin MMPI-2 profillerinde öncelikle saldırganlık eğilimi, psikotik sapma eğilimi ve paranoya eğiliminin varlığı incelenmiş olup, istatistiksel bulgularda saldırı suçunu yordayacak güçte ortaklaşan başka eğilimlerinde varlığı ortaya konmuştur.

Araştırma, cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş erkekler arasından seçilen belirli bir örnekleme gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle, elde edilen sonuçların genelleştirilebilirliği konusunda sınırlılıklar olabilir. Cinsel saldırı suçlarının, suçtan dolayı yaşadıkları utanç veya suçluluk duygusu gibi nedenlerle araştırmaya katılmak istememe olasılığı bulunmaktadır. Bu durum, katılımcı sayısını ve araştırmanın temsilciliğini etkileyebilir. Cinsel saldırı suçlarının, psikolojik durumları ve kişilik yapıları arasındaki çeşitlilik göz önünde bulundurulmalıdır. Bu, araştırma sonuçlarının farklı katılımcı gruplarına uygulanabilirliğini etkileyebilir.

2. Yöntem

Araştırmanın tipi kesitsel niteliktedir. Bu araştırma, ilişkisel tarama yöntemiyle gerçekleştirilecektir. Tarama modeli, tanımlanmış bir popülasyondan seçilen bir örneği inceleyerek evrenin nicel bir tanımını sağlar (Cresswell, 2012, s. 376). Korelasyonel çalışmaların amacı, bir tür veya türde ilişkinin ne ölçüde var olduğunu belirlemektir. Bu araştırmada cinsel saldırı suçlarının demografik formdan elde edilen bağımsız değişkenler ile MMPI profilleri arasındaki ilişki değerlendirilecektir.

2.1. Model

2.1.1. Örneklem / Çalışma Grubu

Bu çalışmada Türkiye’deki cinsel saldırı suçundan hüküm giymiş erkek evrenini temsil etmek üzere, İstanbul ilindeki Ceza İnfaz Kurumlarından olan; Maltepe Açık Ceza İnfaz Kurumu ve Maltepe 3 No.lu L Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu’ndaki, cinsel saldırı suçlarından hüküm giyen 18 yaş üstündeki 127 erkekte oluşan örneklem üzerinden veri toplanmıştır.

2.1.2. Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Form

Sosyodemografik bilgi formu, araştırmacının eşliğinde literatürdeki bilgiler değerlendirilerek katılımcının yaşı, medeni durumu, eğitimi, mesleği vb. sorular bulundurarak hazırlanmıştır.

Formlar her katılımcı ile yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur.

Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-2

Bireyin kişisel ve toplumsal uyumunu değerlendirmek için Hathaay ve McKinley (1940) tarafından geliştirilen MMPI’nin güncellenmesi ile oluşturulan MMPI-2’de Sık Kullanılan Araştırma Ölçekleri ve PSY-5 dahil olmak üzere 10 klinik ölçek ve 15 içerik ölçeği bulunmaktadır. İçerik ölçekleri klinik ölçeklerde belirlenemeyen normal aralıktaki bireylerin kaygı ve depresyon düzeylerini belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Alt ölçeklerden alınan yüksek puanlar temsil ettikleri patolojilere işaret etmektedir. Savaşır ve Çulha (1996) MMPI2’nin Türk örneklemindeki çalışmalarını gerçekleştirmiştir.

MMPI-2'de MMPI'a ek olarak savunucu tutumu da değerlendirme olanağı sağlayan beş geçerlik örneği daha eklenmiştir. (Gervais, Ben-Porath, Wygant ve Green, 2007). Bu ölçeklerden Yalan Ölçeği (L:Lie), testi alan birey dışındaki çoğu insanın kabul ettiği fakat bireyin reddetmesine ilişkin maddelerden oluşmaktadır. Seyreklik Ölçeği (F:Infrequency), abartma ve tepki yanlılığını ölçmek amacıyla nadiren rastlanan tepkilerin bildirilmesine ilişkin maddelerden oluşmaktadır. Düzeltme Ölçeği (K) ise savunucu tutumu yansıtmaktadır. Dolayısıyla bireyin psikolojik sorunlarını bildirmedigine dair veri sağlamaktadır. Testin uygulama süresi yaklaşık olarak 1.5 saattir.

2.1.3. İşlem

SPSS 27 programı kullanılarak istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir. Analizler uygulanmadan önce normal dağılım varsayımı sınanmış ve ölçüm araçlarına ilişkin basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiştir. Ölçüm araçlarına ilişkin bu katsayıların -2 +2 referans aralığında olduğu görülmüştür. (HahsVaughn & Lomax, 2020). Normal dağılım varsayımı karşılandığın dolayı parametrik testlerin kullanımı tercih edilmiştir.

Parametrik testlerden olan Bağımsız Örneklem t-testi ve ANOVA testi; ölçüm araçlarına ait puanları üç ve daha fazla gruba göre karşılaştırmak için yapılmıştır. Tüm analizler %95 güven aralığında ve p değeri .05 referans alınarak uygulanmıştır.

Tablo 1: MMPI-2 Klinik Ölçek, İçerik Ölçek ve PSY-5 Ölçeğine Dair Basıklık ve Çarpıklık Değerlerinin İncelenmesi

	Basıklık Çarpıklık	
MMPI-2 Klinik Ölçeği		
Depresyon	0.71	0.35
Histeri	-0.05	-0.08
Psikopatik sapma	0.11	0.13
Erkeklik/Kadınlık (Erkeksi)	0.03	-0.14
Paranoya	0.61	-0.10
Psikasteni	-0.10	0.23
Şizofreni	0.55	0.24
Hipomani	-0.18	0.24
Sosyal İçe Dönüklük	-0.57	0.06
MMPI-2 İçerik Ölçeği		
Anksiyete	-0.63	0.36
Korkular	-0.68	-0.49
Obsesiflik	-0.71	-0.37
Depresyon	0.51	0.15
Sağlık Endişeleri	-0.16	0.35
Tuhaf Zihinsellik	-0.77	0.17
Öfke	-0.64	0.45
Sinisizim	0.17	0.62
Antisosyal İşler	-0.75	0.45
A Tipi	-0.47	0.44
Düşük Kendilik Değer	1.37	-1.02
Sosyal Rahatsızlık	-0.02	-0.47
Aile Sorunları	-0.54	-0.40
Çalışmanın Engellenmesi	-0.41	-0.14
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	-0.46	-0.02
MMPI-2 PSY-5 Ölçeği		
Saldırganlık	-0.46	0.34
Psikotiklik	0.37	0.05
Sınır Tanımama	-0.53	0.20
Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik	-0.87	0.25
İçedönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım	-0.20	-0.36

3. Bulgular

Tablo 2. Katılımcıların Demografik Özellikleri

		n	%
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	78	61.4
	Lise	35	27.6
	Önlisans/Lisans/Lisansüstü	14	11.0
Medeni Durum	Hiç evlenmedim	63	49.6
	Evliyim	50	39.4
	Boşandım	14	11.0
Evlilik Sayısı	İlk evliliğim	43	86.0
	İkinci evliliğim	7	14.0
Çocuk Sahibi Olma Durumu	Evet	60	47.2
	Hayır	67	52.8
Çocuk Sayısı	1	17	28.3
	2	33	55.0
	3	7	11.7
	4	3	5.0
Cezaevine Girmeden Önce Yaşanılan Kişi	Yalnız	12	9.4
	Ailemle	78	61.4
	Annem ve babamla	8	6.3
	Kardeşimle	7	5.5
	Eşim ve çocuklarımla	17	13.4
	Diğer	5	3.9
Cezaevine Girmeden Önce Yapılan Meslek	İşçi	92	72.4
	Esnaf	35	27.6
Cezaevine Girmeden Önce Alınan Gelir Düzeyi	Düşük	90	70.9
	Orta	37	29.1
Psikiyatrik Rahatsızlık	Evet	6	4.7
	Hayır	121	95.3
Ailede Psikiyatrik Rahatsızlık Olma Durumu	Evet	4	3.1
	Hayır	123	96.9
Mağduru Tanıma Durumu	Tanıyordum	16	12.6
	Tanıymıyordum	111	87.4
Mağdura Karşı Olan Duygu	Hayır. yoktu	93	73.2
	Öfke	34	26.8
Anne-Baba Özlük Durumu	Her ikisi de öz	113	89.0
	Diğer	14	11.0
Çocukluk Zamanının Geçirildiği Kişiler	Anne, baba ve kardeşlerimle	105	82.7
	Yalnız annemle ve kardeşlerimle	10	7.9
	Akrabalarımle	12	9.4

Frekans tablosu bulguları değerlendirildiğinde, katılımcıların %61.4'ünün ilköğretim mezunu, %27.6'sının lise mezunu, %11.0'inin ön lisans/lisans/lisansüstü mezunu, %49.6'sının hiç evlenmediği, %39.4'ünün evli, %11.0'inin boşanmış, evlenenlerin %86.0'inin ilk evliliği, %14.0'inin ikinci evliliği, %47.2'sinin çocuğu sahibi olduğu, %52.8'inin çocuk sahibi olmadığı görülmektedir. Çocuk sahibi olanların %28.3'ünün 1 çocuğu, %55.0'inin 2 çocuğu, %11.7'sinin 3 çocuğu, %5.0'inin 4 çocuğu görülmektedir. Cezaevine gelmeden önce %9.4'ü yalnız, %61.4'ü ailesiyle, %6.3'ü annesi ve babasıyla, %5.5'i kardeşiyle, %13.4'ü eşi ve çocuklarıyla yaşadığı görülmektedir. Cezaevine gelmeden önce %72.4'ünün işçi, %27.6'sının esnaf olduğu, %70.9'unun düşük seviye bir gelir, %29.1'inin orta seviye bir gelire sahip olduğu görülmektedir. %4.7'sinin daha önce psikiyatrik rahatsızlığının olduğu, %95.3'ünün daha önce psikiyatrik rahatsızlığı olmadığı, %3.1'inin ailesinde psikiyatrik rahatsızlığa sahip olduğu, %96.9'unun sahip olmadığı görülmektedir. Suçluların %12.6'sının mağduru tanıdığı, %87.4'ünün tanımadığı, %73.2'sinin mağdura karşı bir duygusunun olmadığı, %26.8'sinin öfkeye sahip olduğu görülmektedir. %89.0'inin anne ve babası ve öz, %11.0'inin diğer durumlar olduğu, %82.7'sinin çocukluğunu anne, babası ve kardeşleriyle, %7.9'u yalnızca annesi ve kardeşleriyle, %9.4'ünün akrabalarıyla geçirdiği görülmektedir.

Tablo 2: Katılımcıların Demografik Özellikleri (Devamı)

		N	%
Cezaevine Gelmeden Önce Alkol Kullanımı	Evet	104	81.9
	Hayır	23	18.1
Cezaevine Gelmeden Önce Alkol Kullanım Sıklığı	Her akşam içerdim	38	36.5
	Haftada bir gün içerdim	43	41.3
	Arada sırada içerdim	23	22.1
Cezaevine Gelmeden Önce Uyuşturucu Madde Kullanımı	Evet	73	57.5
	Hayır	54	42.5
Çocuklukta Aile Problemi	Evet	96	75.6
	Hayır	31	24.4
Ailede Yaşanılan En Büyük Problem	Maddi sıkıntı	36	37.5
	Babamın annemi ve bizleri dövmesi	60	62.5
Çocuklukta Kendine Ait Oda	Vardı	13	10.2
	Yoktu	114	89.8
Çocuklukta Cinsel İstismar	Evet	94	74.0
	Hayır	33	26.0
Çocuklukta Fiziksel İstismar	Evet	104	81.9
	Hayır	23	18.1

Frekans tablosu bulguları değerlendirildiğinde, suçluların cezaevine gelmeden önceki hayatında %81.9'unun alkol kullandığı, %18.1'inin kullanmadığı, alkol kullananların %36.5'inin her akşam alkol içtiği, %41.3'ünün haftada bir gün içtiği, %22.1'inin arada sırada içtiği, %57.5'inin cezaevine gelmeden önceki hayatında uyuşturucu madde kullandığı, %42.5'inin kullanmadığı görülmektedir. %75.6'sının çocukluğunda ailesinde problem yaşadığı, %24.4'ünün problem yaşanmadığı, problem yaşanan ailelerde %62.5'inin babanın anne ve çocuklara şiddet uygulaması, %37.5'inin maddi sıkıntı olduğu görülmektedir. %10.2'sinin çocukluğunda odasının olduğu, %89.8'inin odasının olmadığı görülmektedir. %74.0'ının çocukluğunda cinsel istismara maruz kaldığı, %26.0'ının kalmadığı, %81.9'unun çocukluğunda fiziksel şiddete maruz kaldığı, %18.1'inin maruz kalmadığı görülmektedir. %19.7'sinin farklı bir suçtan hüküm giydiği, %80.3'ünün farklı bir suç işlemediği, suç işleyenlerin %8.0'ının adam öldürdüğü, %20.0'ının öldürmeye teşebbüs ettiği, %16.0'ının yaralama, %56.0'ının cinsel suç işlediği görülmektedir. %57.5'inin yaşamının büyük çoğunluğunu büyük şehirde, %25.2'sinin şehirde, %17.3'ünün köy/kasabada yaşadığı görülmektedir. %6.3'ünün psikiyatrik sebeplerden dolayı hastaneye yattığı, %93.7'sinin yatmadığı, %5.5'isinin psikiyatrik/psikolojik tedavi gördüğü, %94.5'inin görmediği, %3.9'unun psikiyatrik bir ilaç kullandığı, %96.1'sinin ilaç kullanmadığı görülmektedir. Cinsel istismar eyleminin %100.0'ının kadına yönelik yapıldığı görülmektedir.

Ek olarak, cezaevine girmenden önceki aylık geliri 5898.27±2425.31, en az gelir 2000 TL, en yüksek gelir 12000 TL'dir. Suçluların yaş ortalaması 34.02±12.34, en küçük yaş 18, en büyük yaş 73'tür. Suçun işlendiği yaşın ortalaması yaş ortalaması 28.78±11.43, en küçük yaş 15, en büyük yaş 63'tür. Suçlular ortalama 4 kardeşe sahip, en az 1 kardeş, en fazla 13 kardeş oldukları görülmektedir. Son olarak, kardeş sırası olarak ortalama 3.kardeş oldukları ve en az 1., en fazla 13. kardeş oldukları görülmektedir.

Tablo 3 : Cezaevine Girmeden Önce Alkol Kullanıp, Kullanmama Durumuna Göre MMPI-2 Klinik Ölçeği, İçerik Ölçeği, PSY5 Ölçeği Skorlarının Karşılaştırılması

		N	\bar{X}	S.S.	t	SD	P
Hipokondriyazis	Evet	104	20.94	2.40	0.77	125	0.443
	Hayır	23	20.52	2.26			
Depresyon	Evet	104	19.70	2.62	3.84	125	0.000*
	Hayır	23	17.43	2.25			
Histeri	Evet	104	33.37	3.17	1.38	125	0.171
	Hayır	23	32.35	3.37			
Psikopatik sapma	Evet	104	35.40	2.23	6.08	125	0.000*
	Hayır	23	32.30	2.13			
Erkeklik/Kadınlık (Erkeksi)	Evet	104	24.72	2.34	0.29	125	0.774
	Hayır	23	24.57	2.39			
Paranoya	Evet	104	17.33	2.13	2.48	125	0.014*
	Hayır	23	16.13	1.89			
Psikastenî	Evet	104	36.73	2.78	1.80	125	0.074
	Hayır	23	35.61	2.33			
Şizofrenî	Evet	104	45.61	3.32	2.44	125	0.016*
	Hayır	23	43.74	3.33			
Hipomani	Evet	104	26.19	2.26	0.66	125	0.510
	Hayır	23	25.84	2.29			
Sosyal İçerî Dönüklük	Evet	104	25.42	4.63	0.74	125	0.463
	Hayır	23	24.65	4.12			
Anksiyete	Evet	104	14.40	2.72	4.04	52.757	0.000*
	Hayır	23	12.65	1.64			
Korkular	Evet	104	12.92	2.93	0.28	125	0.783
	Hayır	23	12.74	2.73			
Obsesiflik	Evet	104	8.89	2.71	-0.32	125	0.747
	Hayır	23	9.09	1.93			
Depresyon I	Evet	104	13.13	2.90	0.14	125	0.890
	Hayır	23	13.04	2.65			
Sağlık Endişeleri	Evet	104	11.88	2.04	0.01	125	0.991
	Hayır	23	11.87	1.77			
Tuhaf Zihinsellik	Evet	104	9.24	1.36	2.20	125	0.030*
	Hayır	23	8.57	1.20			
Öfke	Evet	104	10.60	1.35	2.17	125	0.032*
	Hayır	23	9.91	1.41			
Sinizim	Evet	104	16.65	2.13	-0.70	125	0.487
	Hayır	23	17.00	2.28			
Antisosyal İşler	Evet	104	12.85	1.91	-0.05	125	0.960
	Hayır	23	12.87	2.38			
A Tipi	Evet	104	11.95	1.87	1.11	125	0.270
	Hayır	23	11.48	1.81			
Düşük Kendilik Değer	Evet	104	11.69	1.50	-0.72	125	0.472
	Hayır	23	11.96	1.94			
Sosyal Rahatsızlık	Evet	104	6.65	1.92	0.11	125	0.916
	Hayır	23	6.61	1.41			
Aile Sorunları	Evet	104	15.21	1.70	0.51	125	0.613
	Hayır	23	15.00	2.26			
Çalışmanın Engellenmesi	Evet	104	18.43	4.37	0.04	125	0.966
	Hayır	23	18.39	3.71			
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Evet	104	14.12	2.66	0.84	125	0.402
	Hayır	23	13.61	2.41			
Saldırganlık	Evet	104	14.18	1.00	2.49	125	0.014*
	Hayır	23	13.61	0.99			
Psikotiklik	Evet	104	11.74	1.66	1.41	125	0.160
	Hayır	23	11.22	1.31			
Sınır Tanımama	Evet	104	17.48	1.81	-1.05	125	0.294
	Hayır	23	17.91	1.65			
Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik	Evet	104	17.11	3.19	1.62	125	0.107
	Hayır	23	15.96	2.48			
İçedönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım	Evet	104	7.93	1.57	1.33	125	0.186
	Hayır	23	7.43	1.88			

* $p < .05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Tablo 3'e ait bulgular değerlendirildiğinde, Histeri, Erkeklik/Kadınlık (Erkeksi), Psikastenî, Hipomani, Sosyal İçer Dönüklük, Korkular, Obsesiflik, Depresyon1, Sağlık Endişeleri Sinisizim, Antisozyal İşler, A Tipi, Düşük Kendilik Değer, Sosyal Rahatsızlık, Aile Sorunları, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri, Psikotiklik, Sınır Tanımama, Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik, İçedönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım skorları cezaevine girmeden önce alkol kullanıp, kullanmama durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmemiştir ($p > .05$).

Depresyon alt ölçeğinden ($t(125)=3.84, p < .05$), Psikopatîk sapma alt ölçeğinden ($t(125)=6.08, p < .05$), Paranoya alt ölçeğinden ($t(125)=2.48, p < .05$), Şizofrenî alt ölçeğinden ($t(125)=2.44, p < .05$), Anksiyete alt ölçeğinden ($t(52.757)=4.04, p < .05$), Tuhaf Zihinsellik alt ölçeğinden ($t(125)=2.20, p < .05$), Öfke alt ölçeğinden ($t(125)=2.17, p < .05$), Saldırganlık alt ölçeğinden ($t(125)=2.49, p < .05$) aldıkları skorlar cezaevine girmeden önce alkol kullanıp, kullanmama durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmiştir. Ortalamalar karşılaştırıldığında cezaevine girmeden önce alkol kullananların, cezaevine girmeden önce uyuşturucu kullanmayanlara göre daha yüksek skora sahiptir.

Tablo 4: Daha Önce Farklı Bir Suçtan Hüküm Giyip, Giymeme Durumuna Göre MMPI-2 Klinik Ölçeği, İçerik Ölçeği, PSY5 Ölçeği Skorlarının Karşılaştırılması

		N	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	P
Hipokondriyazis	Evet	25	20.82	2.99	-0.11	125	0.914
	Hayır	102	20.88	2.21			
Depresyon	Evet	25	19.16	3.20	-0.27	125	0.787
	Hayır	102	19.32	2.58			
Histeri	Evet	25	32.64	3.66	-0.94	125	0.350
	Hayır	102	33.31	3.11			
Psikopatîk sapma	Evet	25	36.26	3.02	3.28	125	0.001*
	Hayır	102	34.49	2.25			
Erkeklik/Kadınlık (Erkeksi)	Evet	25	24.64	2.31	-0.13	125	0.900
	Hayır	102	24.71	2.36			
Paranoya	Evet	25	18.84	1.77	4.92	125	0.000*
	Hayır	102	16.69	2.00			
Psikastenî	Evet	25	36.56	3.00	0.07	125	0.947
	Hayır	102	36.52	2.67			
Şizofrenî	Evet	25	46.00	3.79	1.21	125	0.229
	Hayır	102	45.09	3.27			
Hipomani	Evet	25	27.45	1.68	3.40	125	0.001*
	Hayır	102	25.80	2.27			
Sosyal İçer Dönüklük	Evet	25	24.00	5.54	-1.59	125	0.115
	Hayır	102	25.60	4.23			
Anksiyete	Evet	25	14.24	2.77	0.32	125	0.747
	Hayır	102	14.05	2.62			
Korkular	Evet	25	12.68	3.29	-0.40	125	0.686
	Hayır	102	12.94	2.79			
Obsesiflik	Evet	25	7.92	2.69	-2.22	125	0.028*
	Hayır	102	9.18	2.50			
Depresyon1	Evet	25	12.72	2.62	-0.78	125	0.437
	Hayır	102	13.22	2.90			
Sağlık Endişeleri	Evet	25	11.20	2.20	-1.91	125	0.058
	Hayır	102	12.04	1.91			
Tuhaf Zihinsellik	Evet	25	10.00	1.12	3.82	125	0.000*
	Hayır	102	8.90	1.32			
Öfke	Evet	25	10.76	1.54	1.16	125	0.248
	Hayır	102	10.40	1.34			
Sinisizim	Evet	25	16.48	2.20	-0.61	125	0.541
	Hayır	102	16.77	2.14			
Antisozyal İşler	Evet	25	13.12	1.96	0.75	125	0.452
	Hayır	102	12.78	2.00			
A Tipi	Evet	25	11.68	1.18	-0.56	125	0.578
	Hayır	102	11.91	1.99			
Düşük Kendilik Değer	Evet	25	11.32	1.84	-1.49	125	0.140
	Hayır	102	11.84	1.51			
Sosyal Rahatsızlık	Evet	25	6.28	2.30	-1.11	125	0.268
	Hayır	102	6.74	1.71			
Aile Sorunları	Evet	25	15.96	1.84	2.48	125	0.014*

	Hayır	102	14.98	1.75			
Çalışmanın Engellenmesi	Evet	25	16.92	4.92	-2.00	125	0.048*
	Hayır	102	18.79	4.01			
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Evet	25	13.88	3.05	-0.31	125	0.761
	Hayır	102	14.06	2.51			
Saldırganlık	Evet	25	14.64	1.35	2.46	29.14	0.020*
	Hayır	102	13.94	0.88			
Psikotiklik	Evet	25	12.56	1.36	3.29	125	0.001*
	Hayır	102	11.42	1.59			
Sınır Tanımama	Evet	25	17.80	1.55	0.75	125	0.452
	Hayır	102	17.50	1.83			
Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik	Evet	25	16.84	3.41	-0.10	125	0.918
	Hayır	102	16.91	3.03			
İçedönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım	Evet	25	7.68	1.73	-0.55	125	0.580
	Hayır	102	7.88	1.61			

* $p < .05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Tablo 4'e ait bulgular değerlendirildiğinde, Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Erkeklik/Kadınlik (Erkeksi), Psikastenî, Şizofrenî, Sosyal İçe Dönüklük, Anksiyete, Korkular, Depresyon1, Sağlık Endişeleri, Öfke, Sinisizim, Antisozyal İşler, A Tipi, Düşük Kendilik Değer, Sosyal Rahatsızlık, Olumsuz Tedavi Göstergeleri, Sınır Tanımama, Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik, İçedönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım skorları daha önce farklı bir suçtan hüküm giyip, giymeme durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmemiştir ($p > .05$).

Psikopatik sapma alt ölçeğinden ($t(125)=3.28, p < .05$), Paranoya alt ölçeğinden ($t(125)=4.92, p < .05$), Hipomani alt ölçeğinden ($t(125)=3.40, p < .05$), Tuhaf Zihinsellik alt ölçeğinden ($t(125)=3.82, p < .05$), Aile Sorunları alt ölçeğinden ($t(125)=2.48, p < .05$), Saldırganlık alt ölçeğinden ($t(29.143)=2.46, p < .05$), Psikotiklik alt ölçeğinden ($t(125)=3.29, p < .05$) aldıkları skorlar daha önce farklı bir suçtan hüküm giyip, giymeme durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmiştir. Ortalamalar karşılaştırıldığında daha önce farklı bir suçtan hüküm giyenler, daha önce farklı bir suçtan hüküm giymeyenlere göre daha yüksek skora sahiptir.

Obsesiflik alt ölçeğinden ($t(125)=-2.22, p < .05$), Çalışmanın Engellenmesi alt ölçeğinden ($t(125)=-2.00, p < .05$) aldıkları skorlar daha önce farklı bir suçtan hüküm giyip, giymeme durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmiştir. Ortalamalar karşılaştırıldığında daha önce farklı bir suçtan hüküm giymeyenler, daha önce farklı bir suçtan hüküm giyenlere göre daha yüksek skora sahiptir.

Tablo 5: Çocukluğunda Cinsel İstismara Maruz Kalıp, Kalmama Durumuna Göre MMPI-2 Klinik Ölçeği, İçerik Ölçeği, PSY5 Ölçeği Skorlarının Karşılaştırılması

		N	\bar{X}	S.S	T	S. D	P
Hipokondriyazis	Tanıyor	16	21.66	1.19	2.38	125	0.023*
	Tanımiyor	111	20.75	2.48			
Depresyon	Tanıyor	16	19.69	2.68	0.63	125	0.532
	Tanımiyor	111	19.23	2.71			
Histeri	Tanıyor	16	34.94	2.89	2.38	125	0.019*
	Tanımiyor	111	32.93	3.20			
Psikopatik sapma	Tanıyor	16	35.48	2.18	1.09	125	0.277
	Tanımiyor	111	34.74	2.55			
Erkeklik/Kadınlık (Erkeksi)	Tanıyor	16	25.31	2.65	1.13	125	0.259
	Tanımiyor	111	24.60	2.29			
Paranoya	Tanıyor	16	15.69	1.92	-2.94	125	0.004*
	Tanımiyor	111	17.32	2.09			
Psikasteni	Tanıyor	16	37.06	1.84	0.84	125	0.404
	Tanımiyor	111	36.45	2.83			
Şizofreni	Tanıyor	16	45.94	3.45	0.85	125	0.399
	Tanımiyor	111	45.17	3.38			
Hipomani	Tanıyor	16	25.55	2.90	-1.09	125	0.277
	Tanımiyor	111	26.21	2.16			
Sosyal İçerik Dönüklük	Tanıyor	16	22.81	4.67	-2.37	125	0.019*
	Tanımiyor	111	25.64	4.42			
Anksiyete	Tanıyor	16	13.50	2.90	-0.95	125	0.344
	Tanımiyor	111	14.17	2.61			
Korkular	Tanıyor	16	13.38	2.87	0.72	125	0.473

	Tanımiyor	111	12.82	2.89			
Obsesiflik	Tanıyor	16	7.94	2.62	-1.66	125	0.100
	Tanımiyor	111	9.07	2.55			
Depresyon I	Tanıyor	16	12.88	3.50	-0.36	125	0.716
	Tanımiyor	111	13.15	2.76			
Sağlık Endişeleri	Tanıyor	16	12.50	1.93	1.35	125	0.179
	Tanımiyor	111	11.78	1.99			
Tuhaf Zihinsellik	Tanıyor	16	8.56	1.67	-1.77	125	0.079
	Tanımiyor	111	9.20	1.29			
Öfke	Tanıyor	16	9.94	1.34	-1.66	125	0.099
	Tanımiyor	111	10.55	1.38			
Sinizim	Tanıyor	16	16.25	1.77	-0.93	125	0.355
	Tanımiyor	111	16.78	2.20			
Antisosyal İşler	Tanıyor	16	12.00	2.00	-1.84	125	0.068
	Tanımiyor	111	12.97	1.97			
A Tipi	Tanıyor	16	11.13	1.82	-1.72	125	0.088
	Tanımiyor	111	11.97	1.85			
Düşük Kendilik Değer	Tanıyor	16	10.94	1.91	-2.20	125	0.030*
	Tanımiyor	111	11.86	1.51			
Sosyal Rahatsızlık	Tanıyor	16	5.63	1.75	-2.42	125	0.017*
	Tanımiyor	111	6.79	1.81			
Aile Sorunları	Tanıyor	16	15.44	1.67	0.63	125	0.533
	Tanımiyor	111	15.14	1.83			
Çalışmanın Engellenmesi	Tanıyor	16	16.69	4.44	-1.77	125	0.080
	Tanımiyor	111	18.68	4.18			
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Tanıyor	16	12.75	2.35	-2.11	125	0.037*

	Tanıymıyor	111	14.21	2.61			
Saldırganlık	Tanıyor	16	14.25	1.06	0.72	125	0.475
	Tanıymıyor	111	14.05	1.02			
Psikotiklik	Tanıyor	16	10.56	1.55	-2.96	125	0.004*
	Tanıymıyor	111	11.80	1.57			
Sınır Tanımama	Tanıyor	16	17.25	1.95	-0.74	125	0.460
	Tanıymıyor	111	17.60	1.76			
Olumsuz	Tanıyor	16	15.44	2.63	-2.04	125	0.043*
Duygulanım/Nevrotiklik	Tanıymıyor	111	17.11	3.11			
İçedönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım	Tanıyor	16	8.13	1.63	0.74	125	0.461
	Tanıymıyor	111	7.80	1.63			

*p<.05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Tablo 5'e ait bulgular değerlendirildiğinde, Hipokondriyazis, Depresyon, Histeri, Erkeklik/Kadınlik (Erkeksi), Paranoya, Psikastenii, Şizofreni, Hipomani, Sosyal İçe Dönüklük, Korkular, Obsesiflik, Depresyon1, Tuhaf Zihinsellik, Düşük Kendilik Değer, Sosyal Rahatsızlık, Aile Sorunları, Çalışmanın Engellenmesi, Olumsuz Tedavi Göstergeleri, Saldırganlık, Psikotiklik, İçedönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım skorları çocukluğunda cinsel istismara maruz kalıp, kalmama durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmemiştir (p>.05).

Psikopatik sapma alt ölçeğinden (t(125)=2.57, p<.05), Anksiyete alt ölçeğinden (t(80.117)=3.43, p<.05), Öfke alt ölçeğinden (t(125)=2.95, p<.05), Sinisizim alt ölçeğinden (t(125)=2.16, p<.05), Antisozyal İşler alt ölçeğinden (t(95.656)=6.50, p<.05), A Tipi alt ölçeğinden (t(125)=2.75, p<.05), Sınır Tanımama alt ölçeğinden (t(125)=2.86, p<.05), Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik alt ölçeğinden aldıkları skorlar çocukluğunda cinsel istismara maruz kalıp kalmama durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmiştir. Ortalamalar karşılaştırıldığında çocukluğunda cinsel istismara maruz kalanların, çocukluğunda cinsel istismara maruz kalmayanlara göre daha yüksek skora sahiptir. Sağlık Endişeleri alt ölçeğinden (t(43.306)=-2.39, p<.05) aldıkları skorlar çocukluğunda cinsel istismara maruz kalıp, kalmama durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmiştir. Ortalamalar karşılaştırıldığında çocukluğunda cinsel istismara maruz kalmayanların, çocukluğunda cinsel istismara maruz kalanlara göre daha yüksek skora sahiptir.

Tablo 6: Mağduru, Mağdurları Tanıyıp, Tanımama Durumuna Göre MMPI-2 Klinik Ölçeği, İçerik Ölçeği, PSY5 Ölçeği Skorlarının Karşılaştırılması

TESTLER	DURUM	N	\bar{X}	Ss.	t	St.	P
Hipokondriyazis	Tanıyor	16	21.66	1.19	2.38	125	0.023*
	Tanıymıyor	111	20.75	2.48			
Depresyon	Tanıyor	16	19.69	2.68	0.63	125	0.532
	Tanıymıyor	111	19.23	2.71			
Histeri	Tanıyor	16	34.94	2.89	2.38	125	0.019*
	Tanıymıyor	111	32.93	3.20			
Psikopatik sapma	Tanıyor	16	35.48	2.18	1.09	125	0.277
	Tanıymıyor	111	34.74	2.55			
Erkeklik/Kadınlık (Erkeksi)	Tanıyor	16	25.31	2.65	1.13	125	0.259
	Tanıymıyor	111	24.60	2.29			
Paranoya	Tanıyor	16	15.69	1.92	-2.94	125	0.004*
	Tanıymıyor	111	17.32	2.09			
Psikasteni	Tanıyor	16	37.06	1.84	0.84	125	0.404
	Tanıymıyor	111	36.45	2.83			
Şizofreni	Tanıyor	16	45.94	3.45	0.85	125	0.399
	Tanıymıyor	111	45.17	3.38			
Hipomani	Tanıyor	16	25.55	2.90	-1.09	125	0.277
	Tanıymıyor	111	26.21	2.16			
Sosyal İçerik Dönüklük	Tanıyor	16	22.81	4.67	-2.37	125	0.019*
	Tanıymıyor	111	25.64	4.42			

Anksiyete	Tanıyor	16	13.50	2.90	-0.95	125	0.344
	Tanımiyor	111	14.17	2.61			
Korkular	Tanıyor	16	13.38	2.87	0.72	125	0.473
	Tanımiyor	111	12.82	2.89			
Obsesiflik	Tanıyor	16	7.94	2.62	-1.66	125	0.100
	Tanımiyor	111	9.07	2.55			
Depresyon I	Tanıyor	16	12.88	3.50	-0.36	125	0.716
	Tanımiyor	111	13.15	2.76			
Sağlık Endişeleri	Tanıyor	16	12.50	1.93	1.35	125	0.179
	Tanımiyor	111	11.78	1.99			
Tuhaf Zihinsellik	Tanıyor	16	8.56	1.67	-1.77	125	0.079
	Tanımiyor	111	9.20	1.29			
Öfke	Tanıyor	16	9.94	1.34	-1.66	125	0.099
	Tanımiyor	111	10.55	1.38			
Sinisizim	Tanıyor	16	16.25	1.77	-0.93	125	0.355
	Tanımiyor	111	16.78	2.20			
Antisosyal İşler	Tanıyor	16	12.00	2.00	-1.84	125	0.068
	Tanımiyor	111	12.97	1.97			
A Tipi	Tanıyor	16	11.13	1.82	-1.72	125	0.088
	Tanımiyor	111	11.97	1.85			
Düşük Kendilik Değer	Tanıyor	16	10.94	1.91	-2.20	125	0.030*
	Tanımiyor	111	11.86	1.51			
Sosyal Rahatsızlık	Tanıyor	16	5.63	1.75	-2.42	125	0.017*
	Tanımiyor	111	6.79	1.81			
Aile Sorunları	Tanıyor	16	15.44	1.67	0.63	125	0.533
	Tanımiyor	111	15.14	1.83			

Çalışmanın Engellenmesi	Tanıyor	16	16.69	4.44	-1.77	125	0.080
	Tanımiyor	111	18.68	4.18			
Olumsuz Tedavi Göstergeleri	Tanıyor	16	12.75	2.35	-2.11	125	0.037*
	Tanımiyor	111	14.21	2.61			
Saldırganlık	Tanıyor	16	14.25	1.06	0.72	125	0.475
	Tanımiyor	111	14.05	1.02			
Psikotiklik	Tanıyor	16	10.56	1.55	-2.96	125	0.004*
	Tanımiyor	111	11.80	1.57			
Sınır Tanımama	Tanıyor	16	17.25	1.95	-0.74	125	0.460
	Tanımiyor	111	17.60	1.76			
Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik	Tanıyor	16	15.44	2.63	-2.04	125	0.043*
	Tanımiyor	111	17.11	3.11			
İçedönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım	Tanıyor	16	8.13	1.63	0.74	125	0.461
	Tanımiyor	111	7.80	1.63			

* $p < .05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Tablo 6'ya ait bulgular değerlendirildiğinde, Depresyon, Psikopatik sapma, Erkeklik/Kadınlık (Erkeksi), Psikastenî, Şizofrenî, Hipomani, Anksiyete, Korkular, Obsesiflik, Depresyon1, Sağlık Endişeleri, Tuhaf Zihinsellik, Öfke, Sinizim, Antisozyal İşler, A Tipi, Aile Sorunları, Çalışmanın Engellenmesi, Saldırganlık, Sınır Tanımama, İçedönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım skorları mağduru veya mağdurları tanıyıp, tanımama durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmemiştir ($p > .05$).

Hipokondriyazis ($t(125)=2.38, p < .05$), Histeri alt ölçeğinden ($t(125)=2.38, p < .05$) aldıkları skorlar mağduru veya mağdurları tanıyıp, tanımama durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmiştir. Ortalamalar karşılaştırıldığında mağduru veya mağdurları tanıyanların, mağduru veya mağdurları tanımayanlara göre daha yüksek skora sahiptir. Paranoya alt ölçeğinden ($t(125)=-2.94, p < .05$), Sosyal İçer Dönüklük alt ölçeğinden ($t(125)=2.37, p < .05$), Düşük Kendilik Değer alt ölçeğinden ($t(125)=-2.20, p < .05$), Sosyal Rahatsızlık alt ölçeğinden ($t(125)=-2.42, p < .05$), Olumsuz Tedavi Göstergeleri alt ölçeğinden ($t(125)=-2.11, p < .05$), Psikotiklik alt ölçeğinden ($t(125)=-2.96, p < .05$), Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik alt ölçeğinden ($t(125)=-2.04, p < .05$) aldıkları skorlar mağduru veya mağdurları tanıyıp, tanımama durumuna göre incelendiğinde anlamlı seviyede bir fark tespit edilmiştir. Ortalamalar karşılaştırıldığında mağduru veya mağdurları tanımayanların, mağduru veya mağdurları tanıyanlara göre daha yüksek skora sahiptir.

4. Tartışma

Mevcut araştırma, cinsel suçlu kişilik özelliklerine ilişkin bilgilere katkı sağlayarak cinsel suçların tekrarrünü azaltmayı amaçlayan tedavi müdahalelerine rehberlik ederek gerekli önlemlerin alınabilmesi adına adli düzenlemelere ve literatüre önemli bilimsel katkıda bulunmayı hedeflemiştir. Cinsel suçluların kişilik profilleri üzerine yapılan araştırmalar, cinsel suçluların tek bir prototipinin olmadığını göstermiştir, bu nedenle toplumda güvenlik önlemlerinin alınması zordur. Bununla birlikte, MMPI-2 kişilik değerlendirme araştırması, suçlularda bulunan ortak kişilik özelliklerine ilişkin anlayışımıza bilgi vermektedir. Cinsel suçlu popülasyonunda en sık kullanılan nesnel ölçütler arasında yer alan MMPI araç ailesi, işlevsiz kişilik yönlerine ışık tutmaktadır.

Türkiye'de cinsel istismar suçu nedeniyle hüküm giyen erkeklerin, cezaevine girmeden önce alkol ve madde kullanım kullanmama durumu ile MMPI-2 Klinik ölçeği, içerik ölçeği ve PSY5 ölçek skorları karşılaştırıldığında, cezaevi öncesinde alkol kullanan bireylerin depresyon, psikopatik sapma, paranoya, şizofreni, anksiyete, tuhaf zihinsellik, öfke, saldırganlık düzeylerinin, alkol kullanmayan bireylere oranla daha yüksek olduğu; Madde kullanan bireylerin ise benzer depresyon, histeri, psikotik sapma, psikasteni, şizofreni, anksiyete, öfke, saldırganlık düzeylerinin, cezaevinden önce madde kullanmayan bireylere oranlara daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan literatür çalışmasında da Alkol, madde kullanım oranının yükselmesi, bireyi suç işlemeye yatkın hale getirmektedir ve bu maddelerin cinsel istismar esnasındaki etkisiyle bireydeki agresyonu yükselerek kontrol kaybının oluşabileceği, bunun sonucunda ise yüksek düzeyde tahribatın meydana gelebileceği belirtilmektedir (Brecklin ve Ulman, 2001). Çalışma sonuçları incelendiğinde elde edilen bulgular, ilgili literatür tarafından desteklenmektedir. Ancak buna karşın, suç işlemiş bireyler üzerine yapılan başka bir çalışmada madde kullanım düzeylerinin cinsel istismar suçlarında en düşük düzeyde olduğu görülmüştür (Gudjonsson ve Sigurdsson, 2000).

Türkiye'deki cinsel istismar suçu nedeniyle hüküm giyen erkeklerin, daha önce farklı bir suçtan hüküm giyip, giymeme durumuna göre MMPI- 2 Klinik ölçeği, içerik ölçeği, PSY-5 ölçek puanları değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular incelendiğinde, Psikoptik Sapma, Paranoya, Hipomani, Tuhaf Zihinsellik, Aile Sorunları, Saldırganlık, Psikotiklik düzeyleri yüksek olan bireylerin daha önce hüküm giyen bireyler olduğu tespit edilmiştir. Daha önce hüküm giymeyen kişilerin ise Obsesiflik ve Çalışmanın Engellenmesi ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatür incelendiğinde, Gwee, Lim ve Woo (2002) yürüttükleri çalışmada cinsel suç faillerinin daha önce işlemiş oldukları suç oranlarının %30 ve %30,5 olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde bulgularımızı destekleyen çok sayıda çalışma (Cantürk ve Koç, 2010; Özbay, 2010; Dirlik ve ark., 2002; Vural, 2021) literatürde yer almaktadır. Schweighofer (1993), cinsel istismar hükümlüleri ile daha önce suç işlememiş bireyleri incelediği çalışmasında, cinsel istismar faillerinin, daha önce suç işlememiş bireylere oranla büyük ölçüde daha fazla bilişsel çarpıtmalara sahip olduğunu tespit etmiştir. Literatür çalışmalarında, psikopati ile yeniden suç işleme arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Buna göre cinsel suçlular ile hiç suç işlememiş bireylerin psikopati düzeylerine bakıldığında, psikopati düzeyinin yükselmesiyle bireyin riskli davranışlarda daha fazla bulunabileceği ve bununla bağlantılı olarak yeniden suç işleme potansiyelinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Hare, 1999; Tülü ve Erden, 2014). Bulgulara göre psikopatiye sahip bireylerin daha erken ve çok fazla tekrar suç işleme eğilimleri vardır ve psikopati düzeyi yeniden suç işleme davranışı üzerinde yordayıcıdır. Çalışmamızda elde edilen bu sonuçların ilgili literatür tarafından desteklendiği tespit edilmiştir.

Türkiye' de cinsel istismar suçu nedeniyle hüküm giyen erkeklerin cinsel istismarda bulunduğu mağdurları tanıyıp tanımama durumu ile MMPI-2 Klinik ölçeği, içerik ölçeği ve PSY-5 ölçeği skorları incelendiğinde, mağduru tanıyan bireylerin Histeri ve Hipokondriyazis puanlarının daha yüksek olduğu, mağduru tanımayan bireylerin ise Paranoya, Sosyal İçe Dönüklük, Düşük Kendilik Değer, Sosyal Rahatsızlık, Olumsuz Tedavi Göstergeleri, Psikotiklik, Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Başta Psikotik ve Paranoid bireyler olmak üzere sosyal içe dönük bireyler de sosyal işlevselliğin azalmasıyla birlikte, yalnızca kısıtlı bir sosyal çevre içerisinde, tanıdıkları kişilerle iletişim içerisinde kalarak yaşamlarını sürdürmektedir. Bu çevrenin sınırlı olması, sanrılarının ve olası varsanımların, fantezilerin daha çok bu tanınan çevreye ilişkin gelişme durumunu kuvvetlendirmektedir (Belli ve ark., 2011; Demirbaş, H., 2017; Ural ve ark., 2013). Örnekleme yer alan cinsel saldırı suçu hükümlülerinin çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalıp kalmama durumu MMPI-2 Klinik Ölçeği, İçerik Ölçeği ve PSY-5 skorları çerçevesinde değerlendirildiğinde Psikopatik sapma, Anksiyete, Öfke, Sinisizm, Antisosyal İşler, Sınır Tanımama, Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik alt ölçeğinden yüksek puan alan kişilerin çocuklukta cinsel istismara maruz kaldıkları; Çocukluğunda fiziksel istismara uğradığını bildiren cinsel suçlar nedeniyle hüküm giyen faillerin ise MMPI-2 Klinik ölçeği, içerik ölçeği ve PSY-5 skorları incelendiğinde, Depresyon, Psikopatik Sapma, Şizofreni, Hipomani, Anksiyete, Sinisizm, Antisosyal İşler, Saldırganlık, Duygulanım/Nevrotiklik, İçedönüklük/Düşük Olumlu Duygulanım alt ölçeklerinden aldıkları skorların yüksek olduğu görülmüştür.

Fiziksel, cinsel, duygusal istismar ve ihmal gibi olumsuz yaşantılar, çocuğun gelişim süreci ve yetişkinlikteki psikolojik sağlığın olumsuz yönde etkilenmesine neden olur (Aydın, 2021; Sarman, Güney ve Sarman, 2018). Çalışmaların sonuçları incelendiğinde erken dönemde çocuğun istismara uğramasının, saldırganlık potansiyelini arttırmasıyla, yetişkinlik döneminde suç ve suç işlemeye eğilime neden olduğu tespit edilmiştir (Özcan, 2010). Yetişkinlik döneminde ise ilgili literatür çerçevesinde yapılan değerlendirmede çalışmamıza benzer şekilde, çocuğa

yönelik cinsel saldırı suçunda bulunan bireylerin de sosyo-demografik ve kişilik özelliklerinin incelendiği çalışmalarda (Aral, 1997; Theodore, 2005; Özcan, 2010), cinsel şiddette bulunan failerin büyük bir kısmının aile içerisinde babalarınca şiddete maruz kaldıkları tespit edilmiştir (Özbay, 2010). Öncelikle mağdur statüsünde bulunan bu bireyler, saldırganla özdeşim kurarak buna karşılık istismarcı/fail konumuna geçmektedirler (Cohen ve ark., 2002; Glasser ve ark., 2001; Özbay, 2010; Ekmekçi Pekteznel, 2019; Schinaia, 2010). Mevcut çalışmada, Türkiye' de cinsel istismar suçu nedeniyle hüküm giyen erkeklerin cinsel istismarda bulunduğu mağdurları tanıyıp tanımama durumu ile MMPI-2 Klinik ölçeği, içerik ölçeği ve PSY-5 ölçeği skorları incelendiğinde, mağduru tanıyan bireylerin Histeri ve Hipokondriyazis puanlarının daha yüksek olduğu, mağduru tanımayan bireylerin ise Paranoya,

Sosyal İçer Dönüklük, Düşük Kendilik Değer, Sosyal Rahatsızlık, Olumsuz Tedavi Göstergeleri, Psikotiklik, Olumsuz Duygulanım/Nevrotiklik puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Başta Psikotik ve Paranoid bireyler olmak üzere sosyal içer dönük bireyler de sosyal işlevselliğin azalmasıyla birlikte, yalnızca kısıtlı bir sosyal çevre içerisinde, tanıdıkları kişilerle iletişim içerisinde kalarak yaşamlarını sürdürmektedir. Bu çevrenin sınırlı olması, sanrıların ve olası varsanımların, fantezilerin daha çok bu tanınan çevreye ilişkin gelişme durumunu kuvvetlendirmektedir (Belli ve ark., 2011; Demirbaş, H., 2017; Ural ve ark., 2013).

5. Sonuç

Araştırmanın sonuçları, sosyo-demografik özellikler, kişilik özellikleri ve psikopatolojileri ile cinsel suç işleme arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Araştırmanın bulguları incelendiğinde, cinsel suçlar nedeniyle hükümlü erkeklerin MMPI-2 klinik ölçeklerinden F- arka ölçeği (Fb), Hipokondriyazis (Hs), Histeri (Hy), Psikopatik Sapma (Pd), Paronoya (Pa), Psikasteni (Pt) ve Şizofreni (Sc) ölçeği puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Cinsel suçtan hükümlü erkeklerin, MMPI-2 içerik ölçek değerlendirilmesinde ise Korkular (Frs), Aile Problemleri (Fam), Düşük Kendilik Değeri (LSE) ve Olumsuz Tedavi Göstergeleri (Trt) puanlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Cinsel suçlar nedeniyle hükümlü erkeklerin MMPI-2 PSY-5 alt ölçekleri değerlendirildiğinde ise Saldırganlık (Aggr), Psikotiklik (Psyc) ölçek puanlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırma bulguları, mağduru tanıma/tanıma durumu, cezaevine girmeden önce alkol/madde kullanma durumunun, çocukluğunda fiziksel veya cinsel istismara maruz kalması/kalmaması durumunun, daha önce farklı bir suçtan hükümlü olma/olmama durumunun cinsel suçlar ve suçlular açısından önemli risk etmeni olduğunu göstermiştir.

6. Öneriler

Mevcut araştırmada yer alan örneklemin cezaevindeki hükümlülerden oluşması araştırmanın sınırlılıklarındandır. Mevcut araştırmanın daha geniş örnekleme yapılması, sonuçların genellenebilirliği açısından daha faydalı olacaktır. 2. Mevcut çalışmada elde edilen verilere, yalnızca bireylere sunulan öz bildirim ölçeklerinden ulaşılması, nitel araştırma yöntemlerine yer verilmemesi nedeniyle gözlem ve görüşmeye dayalı verilerin toplanmaması bilgilerin güvenilirliği ve anlamlılığının tartışılmasına, çalışmanın güvenilirliğinin zedelenmesine neden olmaktadır. Bu nedenle verilerin, uzman klinisyen tarafından bireysel görüşmelerle toplanması daha güvenilir sonuçlara ulaşılmasını sağlayacaktır. Bu araştırmada, cinsel suç nedeniyle hükümlü olan failerin kişilik özellikleri yalnızca MMPI-2 Klinik Ölçeği ile ölçülebilen verilerle sınırlı kalmıştır. Farklı ölçme ve değerlendirme araçlarının da çalışmalara eklenmesi, farklı dinamiklerin de tespit edilmesine ve suçla ilişkili faktörlerin açıklanmasına daha geniş kapsamda katkı sağlayacaktır.

Ceza infaz kurumlarında yer alan uzmanların, bu kişilerin klinik değerlendirmelerinde psikopatolojilerine yönelik fikir sahibi olarak bireysel psikoterapilerde göz önünde bulundurmaları ve çalışmalarına yön vermeleri, suçların tekrarının önlenmesi ve bireylerin rehabilitasyonu ile birlikte yeniden topluma kazandırılması açısından daha yararlı olacaktır. Ruh sağlığı çalışanlarının bu duruma dikkat etmeleri faydalı olacaktır. Mevcut çalışmada, cinsel suçtan hüküm giyen yalnızca erkek bireyler yer almaktadır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, çalışmaya farklı cinsiyet kategorilerinin de eklenmesi, suçun dinamikleri ve bireylere dair daha geniş kapsamlı bilgi edinilmesi ve literatüre katkı sağlaması açısından faydalı olacaktır. Araştırma sırasında, özellikle ülkemiz çerçevesinde cinsel suçlara ve suçlulara dair yapılan çalışmaların sınırlı olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda çalışmaya farklı değişkenlerin de eklenerek incelenmesi, araştırmanın sonucuna ve literatüre katkı sağlayacaktır.

Kaynakça

- Aral, N. (1997). *Fiziksel İstismar ve Çocuk*, 1. Baskı. Ankara: Tekışık Veb Ofset Tesisleri.
- Aydın, B. N. (2021). *Çocukluk Çağı Travmalarının Suç ve Şiddetle İlişkisi*. 3. TURAZ Adli Bilimler, Adli Tıp ve Patoloji Kongresi.
- Belli, H., Ural, C., Vardar, M. K., Tezcan, B. (2011). Şizofrenide Şiddet ve Cinayet Eylemi: Risklerin Değerlendirilmesi, Önleyici Tedbirler ve Tedavide Klozapinin Yeri. *Dusunen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 24(3), 222-227.
- Brecklin, L.R., Ullman, S.E. (2001) The role of offender alcohol use in rape attacks. *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 3-21.
- Bunting, A. B., Reeves, J. B. (1983). Perceived male sex orientation and beliefs about rape. *Deviant Behavior*, 4(3-4), 281-295.
- Burkey, A. P. (2013). *Prisoners of Loss: Melancholia in Contemporary American Literature* (Doctoral dissertation, Miami University).
- Cantürk, N., Koç, S. (2010). Adli tıp kurumunda değerlendirilen cinsel suç sanıklarının sosyo-demografik özellikleri ve psikiyatrik profilleri. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 63(2), 49-53.
- Cohen, L.J. Gans, SW. McGeoch, PG. Poznansky, O. Itskovich, Y. Murphy, S. (2002) Impulsive personality traits in male pedophiles versus healthy controls: Is pedophilia an impulsive- aggressive disorder? *Compr Psychiatry*, 43, 127- 134.
- Cresswell, J. W. (2012). *Educational Research* (4. bs.). Boston: Pearson.
- Demirbaş, H. (2017). *Suç ve Psikopatoloji İlişkisi*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Dirlik, M., Özkök M. S., Katkıcı U., Erel Ö. (2002) Aydın'da Cinsel suç ve suçluların profili. *Adli Tıp Bülteni*, 7(3), 97-103.
- Ekmekçi Pektezel, G. (2019). *Cinayet Suçu Hükümlüleri ile Cinsel İstismar Suçu Hükümlülerinin Suç İşleme Eğilimleri ile Sosyo- Demografik Özellikleri Arasındaki İlişki*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal hizmet Ana Bilim Dalı.
- Gervais, R. O., Ben-Porath, Y. S., Wygant, D. B., & Green, P. (2007). Development and validation of a Response Bias Scale (RBS) for the MMPI-2. *Assessment*, 14(2), 196– 208.
- Glasser, M., Kolvin, I., Campbell, D., Glasser, A., Leitch, I., & Farrelly, S. (2001). Cycle of child sexual abuse: Links between being a victim and becoming a perpetrator. *The British Journal of Psychiatry*, 179(6), 482-494.
- Gudjonsson, G. H., Sigurdsson, J. F. (2000). Differences and similarities between violent offenders and sex offenders. *Child Abuse & Neglect*, 24(3), 363–372. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00150-7](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00150-7)
- Gwee, K.P., Lim, L., Woo, M. (2002). The Sexual Profile of Rapists in Singapore. *Medicine, Science, and the Law* 42(1):51-7.
- Hahs-Vaughn, D. L., Lomax, R. G. (2020). *Statistical Concepts- A First Course*. ABD: Routledge.
- Hanson, R. K., Scott, H. (1995). Assessing perspective-taking among sexual offenders, nonsexual criminals, and nonoffenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 7(4), 259-277.
- Hare R.D. (1999). Psychopathy as a risk factor for violence. *Psychiatric Quarterly*, 70, 181- 197.
- Hathaway, S. R., McKinley, J. C. (1940). A multiphasic personality schedule (Minnesota): I. Construction of the schedule. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 10, 249–254.
- Johnson, G. M., Knight, R. A. (2000). Developmental antecedents of sexual coercion in juvenile sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 12(3), 165-178.
- Kayatepe, A. (2014). *Cezaevinde Hükümlü Bulunan Cinsel İstismar Suçluları ile Uyuşturucu Suçlularının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı.
- Knight, R. A., Prentky, R. A. (1993). Exploring characteristics for classifying juvenile sex offenders. In H. E. Barbaree, W. L. Marshall, & S. M. Hudson (Eds.), *The Juvenile Sex Offender* (s. 45–83).
- Lambie, I., Seymour, F., Lee, A., Adams, P. (2002). Resiliency in the victim– offender cycle in male sexual abuse. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 14(1), 31-48.

- Lee, J. K., Jackson, H. J., Pattison, P., Ward, T. (2002). Developmental risk factors for sexual offending. *Child Abuse & Neglect*, 26(1), 73-92.
- Mulder, M., Noroozi, O., Weinberger, A., Biemans, H.J.A., Chizari, M. (2012) Argumentation-based computer supported collaborative learning (ABCSCCL): A synthesis of 15 years of research. *Educational Research Review* 7 (2), 79-106.
- Oxnam, P., Vess, J. (2008). A typology of adolescent sexual offenders: Millon Adolescent Clinical Inventory profiles, developmental factors, and offence characteristics. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 19(2), 228- 242.
- Özbay, N. (2010). *Çocuğa Yönelik Cinsel Saldırıda Bulunanların Sosyo-Demografik ve Kişilik Özellikleri*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adli Psikoloji Anabilim Dalı.
- Özbay, P.G. (2015). *Cinsel İstismar ve Cinsel Saldırı Suçundan Cezaevinde Bulunan Bireylerin Projektif Testler ile Değerlendirilmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı.
- Özcan MC. (2010). *İstismar ve İhmalin Çocuklar Üzerindeki Fiziksel ve Psikolojik Etkilerinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı.
- Pleck, J. H., Sonenstein, F. L., Ku, L. C. (1993). Masculinity ideology: Its impact on adolescent males' heterosexual relationships. *Journal of Social Issues*, 49(3), 19-25.
- Sarman, A., Günay, U. Ve Sarman E. (2018). *Çocuk İstismarı ve Travmanın Etkileri: Suç Mağdurları ve Sosyal Travmalar*. Ankara: Hegem Yayınları.
- Savaşır, I., Çulha, M. (1996). *Development of the MMPI-2 in Turkey*. International Adaptations of the MMPI-2. 1. Baskı, Buther, JN (Ed), Mineapolis, London.
- Schinaia, C., Sansone, A. (ed.). (2010). *On Paedophilia*. Londra: Karnac Books, 7(2).
- Schweighofer, E., Winiwarter, W. (1993). Legal Expert System KONTERM- Automatic Representation of Document Structure and Contents. In V. Marik, J. Lazansky , & R. R. Wagner (Eds.), *DEXA'93 4th International Workshop on Database and Expert Systems Applications: Proceedings 1993* (pp.486-497).
- Seto, M. C., Lalumiere, M. L. (2010). What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta- analysis. *Psychological Bulletin*, 136(4), 526.
- Tandoğan Ö, Kaydırak M.M., Oskay Ü. Erkeklerin gebelikte cinsel yaşamla ilgili mitleri. *Androl Bul* 2019; 21: 134-39.
- Tetik, A., Aykutoğlu, B., Bulut, G., Eğeci, İ. S., Özgün, S. ve Deryalar B. (2021). Çocuk kaybı sonrası ebeveynlerin ilişkileri. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 5(3), 323-329.
- Theodore, A. D., Chang, J. J., Runyan, D. K., Hunter, W. M., Bangdiwala, S. I., Agans, R. (2005). Epidemiologic features of the physical and sexual maltreatment of children in the Carolinas. *Pediatrics*, 115(3), 331-337.
- Thompson, L. (1990). An examination of naive and experienced negotiators. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(1), 82.
- Ural, C., Öncü, F., Belli, H., Soysal, H. (2013). Adli psikiyatrik süreç içindeki şizofreni hastalarının şiddet davranışı değişkenleri: bir olgu kontrol çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24, 17-24.
- Tülü, İ.A., Erden, G. (2014). Türkiye' de cinsel suçlarla ilgili suç analizi: Cinsel saldırı suçlarının psikolojik profilleri, bilişsel çarpıtmaları ve psikopati düzeyleri. *Türkiye Psikiyatri Dergisi*, 25(1), 19-30.
- Vural, G. (2021). *Çocuk İstismarcılarının Kişilik Profilleri*. İksad Yayınevi