TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

CEZA İNFAZ KURUMLARINDA YAŞLI OLMAK YAŞLI HÜKÜMLÜLERİN SORUNLARI

Bülent POLAT

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Elif GÖKÇEARSLAN ÇİFCİ

ANKARA

2016

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

CEZA İNFAZ KURUMLARINDA YAŞLI OLMAK YAŞLI HÜKÜMLÜLERİN SORUNLARI

Bülent POLAT

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Elif GÖKÇEARSLAN ÇİFCİ

ANKARA

2016

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Yüksek Lisans/Doktora tezi olarak hazırlayıp sunduğum "**CEZA İNFAZ KURUMLARINDA YAŞLI OLMAK: YAŞLI HÜKÜMLÜLERİN SORUNLARI** " başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan deneysel çalışma/araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Sosyal Hizmet Anabilim Dalında
BÜLENT POLAT tarafından hazırlanan

"CEZA İNFAZ KURUMLARINDA YAŞLI OLMAK: YAŞLI HÜKÜMLÜLERİN SORUNLARI" adlı tez çalışması
Aşağıdaki jüri tarafından YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak OY BİRLİĞİ/ÇOKLUĞU ile kabul/ret edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: …/ … /2016

İmza
Unvanı Adı ve Soyadı
Üniversitesi
Jüri Başkanı

İmza
Unvanı Adı ve Soyadı
Üniversitesi
Raportör

İmza
Unvanı Adı ve Soyadı
Üniversitesi
Üye

İmza
Unvanı Adı ve Soyadı
Üniversitesi
Üye

İmza
Unvanı Adı ve Soyadı
Üniversitesi
Üye

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.

İmza
Unvanı Adı ve Soyadı
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan ii
Kabul ve Onay iii
İçindekiler iv
Önsöz v
Simgeler ve Kısaltmalar vi
Şekiller vii
Çizelgeler viii
1. GİRİŞ 1
1.1.Yaşlılık Kavramı ve Kuramsal Çerçevesi 3
1.1.2. Yaşlılığın Tanımı 3
1.1.3. Yaşlanmaya İlişkin Teoriler 4
1.1.4. Toplumsal Açıdan Yaşlılık 5
1.1.5. Sosyal Hizmet Açısından Yaşlılık Olgusu 6
1.2. Ceza İnfaz Kurumlarında Yaşlı Hükümlüler 10
1.2.1. Yaşlı Hükümlülere Yönelik Yurtdışında Yapılan Islah Çalışmaları 18
1.3. Yaşlı Hükümlülerle ilgili Uluslararası Standartlar 20
1.3.1 Yaşlılar İçin Birleşmiş Milletler İlkeleri (1991) 21
1.3.2 Yaşlanma-2002 Uluslararası Eylem Planı 22
2. GEREÇ VE YÖNTEM 25
2.1. Araştırmanın Türü 25
2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman 25
2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi 26
2.4. Veri Toplama Araçları 26
2.5. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi 27
2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları 27
3. BULGULAR 28
3.1.Yaşlı Hükümlülerin Sosyo-Demografik Özellikleri 28
3.2. Yaşlı Hükümlülerin Sağlık Durumları ve Yaşlanmaya İlişkin Görüşleri 30
3.3. Kurum Yaşamında Karşılaştıkları Sorunlar ve Sorun Çözme Becerileri 34
3.4.Yaşlı Hükümlülerin Kurum Yaşamları 35
3.5.Yaşlı Hükümlülerin Kendileri Açısından İnfaz Sürecini İyileştirme Önerileri ile Gelecek Planları 41
4. TARTIŞMA 47
5.SONUÇ VE ÖNERİLER 51
ÖZET 54
SUMMARY 55
KAYNAKLAR 56
EKLER 59
EK-1. Anket Formu 59
ÖZGEÇMİŞ 64

ÖNSÖZ

Bu çalışma, Türkiye genelinde Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne bağlı Ceza İnfaz Kurumlarında kalmakta olan 65 yaş ve üzeri yaşlı hükümlülerin infaz yaşamı süresince, yaşlılık dönemini nasıl geçirdikleri, kurumdaki sosyal yaşantıları, kurum dışındaki aile ve çevreleriyle olan ilişkileri, sağlık sorunlarının olup olmadığı, farklı yaş grupları ile olan iletişimleri ve tahliye sonrasına ilişkin yaşam planlarını belirlemek, araştırma sonrasında elde edilecek veriler ışığında yaşadıkları problemlere yönelik tedbirler ve çözüm önerileri geliştirme amacıyla, Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüsü içerisinde 1 ve 2 no'lu F Tipi yüksek güvenlikli,1 ve 2 no'lu L Tipi ve Açık cezaevi olmak üzere 5 farklı ceza infaz kurumunda, Silivri 4 no'lu L tipi, Antalya L tipi, Balıkesir L Tipi, Denizli D Tipi, Kahramanmaraş E Tipi, Çorum L Tipi ve Ünye M Tipi gibi farklı kapalı ceza infaz kurumlarında 02.09.2013-01.06.2014 tarihleri arasında gerçekleşmiştir.

Araştırma ile hükümlü ve tutuklulara verilen psiko-sosyal iyileştirme hizmetlerinde, yaşlı hükümlülerin özel olarak değerlendirilmesi, yaş dönemlerine uygun eğitim ve iyileştirme programlarının düzenlenmesi sağlanarak, bu konuda hizmet kalitesi ve standartlarının yükseltilmesi hedeflenmektedir.

Bu kapsamda çalışmama değerli bilgi ve önerileri ile katkıda bulunan hocam, tez danışmanım Doç. Dr. Elif Gökçearsan ÇİFCİ'ye, kaynaklarından faydalandığım çok değerli bilim adamlarına, tez uygulamamı yaptığım Ceza İnfaz Kurumu yetkililerine, meslektaşlarıma, kurumda kalan yaşlı hükümlülere, her zaman yanımda olan ve desteğini esirgemeyen aileme, eşim Ülkü POLAT ve oğlum Kaan Mert POLAT'a çalışmam boyunca bana güç veren kardeşim Yrd.Doç.Dr Kinyas POLAT'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

SİMGELER VE KISALTMALAR

C.T.E	Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü
C.İ.K	Ceza İnfaz Kurumu
TUİK	Türkiye İstatistik Kurumu
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü

ŞEKİLLER

Şekil 1. Tutuklu ve hükümlülerin yaş durumları 12

ÇİZELGELER

Çizelge 1. Hükümlü ve tutuklu verileri 13

Çizelge 2. Yaşlı hükümlülerin yaş ortalaması 28

Çizelge 3. Yaşlı hükümlülerin medeni durumları 28

Çizelge 4. Yaşlı hükümlülerin eğitim durumları 29

Çizelge 5.Yaşlı hükümlülerin gelir kaynakları 29

Çizelge 6. Yaşlıların tanısı konmuş sağlık sorunlarının varlığına ilişkin bulgular 30

Çizelge 7.Yaşlı hükümlülerin düzenli sağlık kontrolü yaptırabilmelerine ilişkin bulgular 30

Çizelge 8.Yaşlı hükümlülerin sağlık durumlarına ceza infaz kurumlarının etkisi 31

Çizelge 9. Hükümlülerin yaşlandıklarını düşünme durumlarına ilişkin bulgular 31

Çizelge 10. Yaşlı hükümlülerin yaşlılık dönemini ifade biçimlerine ilişkin bulgular 32

Çizelge 11. Kurum koşullarının yaşlanma sürecine etkisi 32

Çizelge 12. Yaşlı hükümlülerin ölüm kaygısı yaşama durumlarına ilişkin bulgular 33

Çizelge 13. Yaşlı hükümlülerin karşılaştıkları sorunlara ilişkin bulgular 33

Çizelge 14. Yaşlı hükümlülerin sorun çözme becerilerine ilişkin bulgular 34

Çizelge 15. Yaşlı hükümlülerin cezaevi deneyimlerinin varlığına ilişkin bulgular 34

Çizelge 16.Yaşlı hükümlülerin suç türlerine ilişkin bulgular 35

Çizelge 17. Yaşlı hükümlülerin tahliye olma sürelerine ilişkin bulgular 36

Çizelge 18. Yaşlı hükümlülerin aile ve yakınları tarafından ziyaret edilmelerine ilişkin bulgular 37

Çizelge 19. Yaşlı hükümlülerin iletişim araçlarını (mektup, telefon, faks vs) kullanma durumları 37

Çizelge 20.Yaşlı hükümlülerin eğitim, spor, sosyal ve kültürel etkinliklerden faydalanma durumları 38

Çizelge 21. Yaşlı hükümlülerin kurum psiko-sosyal yardım servisinden yararlanma durumları 38

Çizelge 22. Yaşlı hükümlülerin oda arkadaşlarından memnuniyeti 39

Çizelge 23. Yaşlı hükümlülerin oda arkadaşlarının kendilerine yaklaşımlarına ilişkin bulgular 39

Çizelge 24. Yaşlı hükümlülerin farklı yaş gruplarıyla ilişkilerinin kendilerine etkisine dair bulgular 40

Çizelge 25. Yaşlı hükümlülerin infaz sürecinin iyileştirilmesi hakkındaki önerileri 40

Çizelge 26. Yaşlı hükümlülerin tahliye sonrası geleceğe ilişkin planları 41

Çizelge 27. Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı ve yaş ortalamaları arasındaki ilişki 42

Çizelge 28. Hükümlü ve tutukluların ziyaret edilme durumları ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki 42

Çizelge 29. Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile tahliye süreleri arasındaki ilişki 43

Çizelge 30. Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile hüküm suç türü arasındaki ilişki 44

Çizelge 31. Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı ile aile üyeleriyle görüşmeleri arasındaki ilişki 45

1. GİRİŞ

Tıp, teknoloji ve toplumsal alanlardaki iyileşmeler, insanların daha sağlıklı ve uzun ömürlü olmalarına yardımcı olmaktadır. Gelişmiş ya da gelişmekte olan neredeyse tüm ülkelerde ortalama yaşam beklentisi ve buna bağlı olarak nüfus içindeki yaşlı sayısı ve oranı giderek artmaktadır (Koşar, 1996).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yaşlılık döneminin 65 yaş ve üzeri olduğunu belirtmekte, yaşlılığı demografik açılardan bağımsız konumdan bağımlı konuma geçiş olarak tanımlamaktadır.

Yaşlılık her insanın yaşam döngüsünde yer alan, tüm insanları yakından ilgilendiren özel bir dönemdir. Bu nedenle, Birleşmiş Milletler (BM), 1999 yılını "yaşlılar yılı" olarak ilan etmiştir. Sağlık ve teknoloji alanındaki gelişmeler, insanların sağlıklı yaşama konusundaki bilinçlenmeleri nedeniyle yaşam süresi uzamış ve son 30 yılda yaşlı nüfusu % 63 artış göstermiştir (DSÖ, 1998).

Yaşlanan nüfusun toplumsal rollerinin değişmesi, statülerinin kaybı, ekonomik kayıpları, fiziksel güçlerinin azalması, geleneksel aile yapısının değişerek çekirdek aileye dönüşmesi, yaşlının giderek yalnızlaşması, aile ve arkadaşlarından uzaklaşma ve giderek ölüm kaygısı yaşamaya başlaması, kalacak yerle ilgili problemleri vs, ortaya çıkmıştır.

Yaşlılık dönemi sorunları ve dönemi incelemeye yönelik yapılan birçok bilimsel çalışmalardan elde edilen verilerde, yaşlılığın yaşam dönemi olarak inceleme gereğinin önem kazandığı, yaşlılığın herkesin yaşam döngüsünde olacağı, toplumdaki tüm bireyleri çok yakından ilgilendirdiği, sağlıklı yaşlılık dönemi anlayışının benimsendiği görülmektedir. Yine bu çalışmalarda bireyin yaşlılık dönemine girmesi ile biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel faktörlerden etkilendiği belirtilmektedir.

Yaşlılarda kayıpların artması, emeklilikle birlikte toplumsal rollerin değişmesi, statü kaybı, ekonomik kayıplar, fiziksel gücün azalması, toplumsal yapıdaki değişiklikler, geleneksel ailenin değişip çekirdek aileye dönüşmesi, kadının çalışma hayatına girmesi ile yaşlıların evde bakımına yardımcı olacak kişilerin kalmaması, yaşlının giderek yalnızlaşması, ölüm korkusu, arkadaş ve aile ilişkilerinin zayıflaması, kalacak yerle ilgili sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Yaşlı kişilerin psiko-sosyal bakımdan sağlıklı olabilmesi için, aile ve arkadaşlarla sağlıklı ilişkiler geliştirmesi, üretime ve çalışma hayatına katkı sunabilmesi, sosyal aktivitelere katılarak motivasyon kazanması ve hayata karşı pozitif bir tutum sergilemesi, uzun ve sağlıklı bir yaşam sürmeyi umut etmesi gerekmektedir.

Bu bağlamda, aile ve yakınlarından uzakta olan, huzurevleri, ceza infaz kurumları, yatılı bakım merkezleri gibi, kapalı kurum ve kuruluşlarda kalan yaşlıların gerek fiziksel, gerek mental ve gerekse psiko-sosyal açıdan sağlıklı yaşlanmaları ve onlara gerekli imkânların sağlanarak ve ihtiyaç duydukları desteğin verilerek topluma adaptasyonlarının sağlanması oldukça önem taşımaktadır.

Temel insan hakları bakımından yoksulluk, cinsiyet ayrımcılığı, ırkçılık, din, çevre ve kalkınma gibi genel konulardan etkilenilerek, sosyal hayatın tehdidi altında incinen, savunmasız gruplar içinde bulunan, yaşlı ve engellilerin sorunlarının kaynakları ve belirtilerini, hizmet sunumundaki eksikliklerin etkilerini azaltabilmek için koruyucu, önleyici ve destekleyici nitelikli sosyal hizmetlere ağırlık verilmesi zorunludur. Bu bağlamda ceza infaz kurumlarında yaşamını sürdüren yaşlı hükümlüler özellikle dikkate alınmalı, sorunları ve beklentileri araştırılarak, infaz yaşamları gözden geçirilmelidir.

Bu araştırmanın amacı, yaşlı hükümlülerin infaz yaşamı süresince, yaşlılık dönemini nasıl geçirdikleri, kurumdaki sosyal yaşantıları, kurum dışındaki aile ve çevreleriyle olan ilişkileri, sağlık sorunlarının olup olmadığı, farklı yaş grupları ile olan iletişimleri ve tahliye sonrasına ilişkin yaşam planlarını belirlemek, araştırma sonrasında elde edilecek veriler ışığında yaşadıkları problemlere yönelik tedbirler ve çözüm önerileri geliştirmektir.

Yapılan bu araştırma ile ayrıca, hükümlü ve tutuklulara verilen psiko-sosyal rehabilitasyon hizmetlerinde, yaşlı hükümlülerin özel olarak değerlendirilmesi, yaş dönemlerine uygun eğitim ve iyileştirme programlarının düzenlenmesi sağlanarak, bu konuda hizmet kalitesi ve standartlarının yükseltilmesi hedeflenmektedir.

1.1. Yaşlılık Kavramı ve Kuramsal Çerçevesi

Ceza infaz kurumlarında kalan yaşlı hükümlülerin yaşadıkları problemleri ortaya koymayı amaçlayan bu araştırma için bu bölümde ilk olarak yaşlılığın tanımı ve yaşlanmaya ilişkin teoriler ortaya konulacaktır.

1.1.2. Yaşlılığın Tanımı

Doğumla başlayıp, ölümle sonra eren yaşam süreci, sırasıyla bebeklik, çocukluk, ergenlik, genç yetişkinlik, yetişkinlik ve yaşlılıkla devam etmektedir.

Günümüzde sağlıklı yaşam trendi ile birlikte, ortalama yaşam beklentisinin yükselmesi, nüfus artış hızının azalma eğiliminde olması ve yaşlı nüfusunun giderek artmasıyla Dünyamız demografik bir yaşlanma sürecine girmekte ve yaşlılık önemi her gün artan evrensel bir gerçek halini almaktadır (Danış, 2009).

Bilim adamları, araştırmacılar ve konu ile ilgili literatür çalışmalarında yaşlılık çeşitli yönleri ile tanımlanmıştır.

Erikson (1982), insanın yaşam sürecinin sürekli değişim ve gelişim içerisinde olduğunu ve bu süreçte, bebeklik, çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemini psiko-sosyal açıdan gelişme dönemi olarak ele alırken, yaşlılık dönemini de gerileme dönemi olduğunu belirtmektedir. Ancak bu gerilemenin yalnızca fiziksel bir gerileme olduğunu, psiko-sosyal açıdan ise gelişimin devam ettiğini vurgulamaktadır.

Yaşlılık sürecinin değerlendirilişi toplumların refah düzeylerine ve çalışma koşullarına göre değişkenlik göstermektedir. Göreceli bir kavram olarak yaşlılık insan yaşamının son evresidir (Onur, 1991).

1.1.3. Yaşlanmaya İlişkin Teoriler

Yaşlanma sürekli devam eden bir süreç olup, bireysel farklılıklar da göstermektedir. Yaşlanma kronolojik, psikolojik, toplumsal ve biyolojik yaşlanma olarak tanımlanabilmektedir. Yaşlılığa yönelik tanımlamalar bazı teorilerle adlandırılmıştır;

Etkinlik teorisi: Bireyin etkinlik durumunun geçmiş yaşantısındaki sosyal ve ekonomik durumu ile sağlık düzeyine bağlı olarak değiştiği kabul edilmektedir.

Rol bırakma teorisi: Yaşlığının toplum içindeki rollerinin azalmasına bağlı olarak sosyal aidiyetinin azaldığı ve topluma katılımının kaybolduğu kabul edilmektedir (Onur, 2000).

İlişki kesme teorisi: Bu teori yaşlılığı bireyin toplumdan yavaşça ayrılması olarak görmektedir. Yaşlanma sürecinde bireyin fiziksel etkinliklerinin azalmasına bağlı olarak toplumdan kopması ve içe kapanması gerçekleşmektedir. Rol bırakma

teorisinde savunulan rollerin azalmasının da etkisi ile kişinin toplum için olumlu katkılarının azalmasına neden olmaktadır (Fortinash ve Holoday-Worret, 1999).

Toplumsal değişim teorisi: Bireyin teknoloji ve sosyal hayattaki gelişmelere uyum sağlayamaması ve etkinliklerinin bu gelişmelerden uzak kalması, zamanla işe yaramaz duruma gelmesine neden olmaktadır. Böylelikle yaşlının güvenlik, saygı, sevgi, aidiyet, tanınma ve benzeri ihtiyaçlarının karşılanamaması durumu ortaya çıkmaktadır (Feldman 1985, Onur 1991, Ryan 1999, Stuart ve Zanden, 1998).

Yaşlı nüfusun artmasına bağlı olarak başta gelişmiş ülkeler olmak üzere ve aynı zamanda gelişmekte olan ülkelerin gündeminden düşmeyen ve önem verilen konulardan birisidir (Fortinash ve Holoday-Worret 1999, Onat 2002, Tatar, 2002). Yaşlılığı bireysel boyutta değerlendiren yaklaşımlardan farklı olarak sosyal bir problem olduğunun kabul edilmesi ve bu boyutta değerlendirilmesi gerekmektedir.

1.1.4. Toplumsal Açıdan Yaşlılık

Yaşlılık, fiziksel ve ruhsal bakımdan birçok değişimin yaşandığı bir dönem olmakla birlikte, yaşlılığın tanımlanması ve değerlendirilmesinde toplumun yaşlıya bakışı, tutum ve değerleri de önem taşımaktadır.

Yaşlılık döneminde statü ve rol kayıpları, fiziksel rahatsızlıklar, çevre değişikliği vs gibi sorunlar, toplumu oluşturan diğer bireylerin yaşlıları toplumun dışında görmesine ve bu noktada yaşlıların da aktivitelerinin azalmasına ve sosyal hayattan kopmalarına neden olmaktadır (Danış, 2004).

Yaşlılıktaki bu kayıplar, yaşlının benlik saygısını azaltmakta, bağımlılık ve yetersizlik duygusuna neden olmaktadır. Benlik Saygısı bireyin toplumdaki rolü ve ilişkileri ile yakından ilgilidir (Öz, 2002). Toplumsal açıdan ele alındığında yaşlılığın, içinde yaşanılan toplumun yaş kavramına ilişkin taşıdığı değerler ve

normlarla, diğer bir ifade ile çevrenin farklı yaş gurubundaki bireylerden bekledikleri davranışlar ve bu yaş gruplarına verdikleri değerlerle ilgili olduğu görülmektedir (Er, 2009).

Toplumsal açıdan yaşlılığın değerlendirilmesi, toplumdan topluma farklılık göstermektedir. Geleneksel toplumda yaşlılar, bir sonraki kuşağa gelenekleri aktaran, bilge, kültürlü, toplumda statü sahibi insanlar olarak görülürken (Gutmann, 1997'den akt. Kaçar Gitmez, 2000:13); modern toplumlarda, üretkenliği bitmiş, aileye yük olmaya başlamış bireyler oldukları düşünülmektedir.

Ruh sağlığı açısından değerlendirildiğinde, yaşlıların, ailesi ve sosyal çevresi tarafından sevgi ve saygı görmemesi, desteklenmemesi, değer verilmemesi sonrası ruh sağlıklarının bozulmasına ve kendisine olan özgüvenini yitirmesine neden olmaktadır (Köknel, 1998).

Bu bağlamda, aile ve yakınlarından uzakta olan, huzurevleri, ceza infaz kurumları, yatılı bakım merkezleri gibi, kapalı kurum ve kuruluşlarda kalan yaşlıların gerek fiziksel, gerek mental ve gerekse psiko-sosyal açıdan sağlıklı yaşlanmaları ve onlara gerekli imkânların sağlanarak ve ihtiyaç duydukları desteğin verilerek topluma adaptasyonlarının sağlanması oldukça önem taşımaktadır.

1.1.5. Sosyal Hizmet Açısından Yaşlılık Olgusu

Sosyal hizmet, sosyal değişimi ve gelişimi destekleyen, insan ilişkilerindeki sorunları çözmeyi, ilişkileri güçlendirmeyi amaçlayan, bireylerin çevreleriyle etkileşim noktalarına müdahale edebilen, insan hakları ile sosyal adalet ilkelerine dayanan bir meslektir (Duyan, 2003).

Sosyal hizmet mesleğinin odağında, insanlara gerekli kaynak, imkân ve hizmetleri sunarak, insanların sorun çözme ve sorunlarla başa çıkma kapasitesini

arttırma, gerektiğinde sosyal politikanın gelişmesi ve ilerlemesine katkı sağlamak yer almaktadır (Özdemir, 2000).

Sosyal hizmet mesleğinin çalıştığı özel gereksinim sahibi gruplar, toplumsal işlevselliğini yerine getiremeyen ya da bu konuda zorlanan nüfus gruplarıdır. Sosyal hizmet mesleğinin nihai amacı, bireylere, gruplara ya da topluma sosyal işlevsellik kazandırabilmektir (Kut, 1988).

Sosyal hizmet açısından günümüzde yaşlılarla bireysel ve gruplar halinde çalışmanın önemi anlaşılmış ve bu durum, yaşlıların yaşam koşullarını olumlu etkileyecek politikaların geliştirilmesinde ve bu çalışmalara ayrılan kaynakların artırılmasında etkili olmuştur (Onat, 2002).

Yaşlılara yönelik sosyal hizmetler kendi evleri de dahil olmak üzere, yataklı bakım kurumlarında, huzurevlerinde, yaşlı bakımevlerinde, gündüzlü kuruluşlarda, Ceza İnfaz Kurumlarında, toplum merkezlerinde, yani yaşlının olduğu her yerde verilebilir (Tomanbay, 2007). Yaşlı bireylerin ceza infaz kurumu yaşamına kolay uyum sağlayamadıkları, çoğunun fiziksel sağlığının giderek azaldığı ve kapalı bir yaşam alanında yapacak çok fazla şeyin olmaması gibi etkenler düşünüldüğünde dışarıda normal bir hayat yaşayan yaşlılara oranla ceza infaz kurumunda kalan yaşlıların daha çok ölüm ve gelecek kaygısını hissedecekleri ve bunun da davranışlarına yansıyacağı düşünülmektedir (Aday, 2006).

Gelişen teknoloji, sağlık koşullarındaki iyileşmeler ve buna bağlı sosyal yapıdaki değişmelerle, toplumsal yaşamın tehdidi altında incinebilen ve savunmasız kalabilen yaşlı ve engellilerin, bu sorunlarının çözümünde onlara koruyucu, önleyici, destekleyici sosyal hizmet uygulamaları yapmak gerekmektedir. Temel insan hakları açısından da önemlidir.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sosyal rehabilitasyon; "tüm rehabilitasyon sürecini zora sokabilen ekonomik ve sosyal yükümlülükleri azaltmak, ailenin

toplumun ve mesleğinin taleplerini bireye göre ayarlanmasına yardımcı olmak suretiyle topluma katılımı amaçlayan rehabilitasyon sürecidir". Sosyal rehabilitasyon programları, yaşam kalitesinin iyileştirilmesine yönelik çalışmaların ve yaklaşımların bir sonucu olup, insan yaşamının niteliğine yönelik programlardan oluşur (Demirel, 2001).

Günümüzde yaşı nüfusun dünya genelinde artan eğilimde olduğu görülmektedir. Genç ölümlerin azalmasının yaşlı nüfusun artmasına neden olacağı düşünüldüğünde bu durumda etkili olan nedenler; teknolojinin ve tıbbın gelişmesine bağlı olarak hastalıklara karşı alınan önlemler, erken teşhis ve tedavi, koruyucu sağlık hizmetlerinin yaygınlaşması gibi gelişmeler sayılabilir. Böylelikle 65 yaş üzeri nüfusun oranının artmasına bağlı olarak yaşlı nüfusun sağlık ve sosyal ihtiyaçlarının giderilmesi gereği ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda artan bir nüfus oranına sahip olan yaşlıların sağlıklarını koruyucu önlemlere önem verilmesi, ruhsal ve sosyal değişimleri dikkate alınarak tedavi ve bakımlarına ilişkin planlama çalışmaları yapılmalıdır. Bu bağlamda yaşlıların gerek yaşadığı fiziki ortamların uygun olması, gerekse birlikte yaşadığı kişilerin yaşlılık dönemi hakkında bilgi sahibi olmaları oldukça önem taşımaktadır.

Ceza İnfaz Kurumlarında sosyal hizmet uzmanı, hükümlü ve tutuklularla gerek dilekçe, gerekse kurum personelinin yönlendirmesi ile bireysel görüşme yapabilmektedir. Bu görüşmelerde, kişinin ceza infaz kurumu öncesi yaşamı, aile ilişkileri, suçuna yönelik düşünceleri, infaz süreci, ünite içi ve kurum idaresi ile olan sorunları, faaliyetlere katılım ve mevcut ruh hali gibi konularında psiko-sosyal destek verilmektedir.

Ayrıca sosyal hizmet uzmanı, hükümlü ve tutuklulara, Adalet Bakanlığı personel eğitim merkezlerinde verilen hizmet içi eğitimlerle, sigara, alkol ve madde bağımlılığı, öfke kontrolü, kişisel gelişim programı, buradayım güvenli davranış programı gibi psiko-sosyal rehabilitasyonu hedefleyen grup çalışmaları yapmaktadır.

Kurumda çalışan personelin moral ve motivasyonunu artırmak, stresle baş etme, cinsel istismara yaklaşım, iletişim becerileri ve öfke kontrolü konularında eğitimler vermek ve personelin ailevi sorunlarında onlarla bireysel görüşmeler yapmak da sosyal hizmet uzmanının kurumdaki görevleri arasındadır.

Kurumlarda yapılan eğitim ve psiko-sosyal yardım servisinin çalışmalarına bakıldığında hükümlü ve tutuklular arasında yalnızca çocukların özel olarak değerlendirildiği, çocuklara özel iyileştirme programları(Çocuk ve Gençlik Kapalı Ceza İnfaz Kurumları, ARDIÇ psiko-sosyal grup çalışmaları, çocuklara yönelik bireyselleştirilmiş iyileştirme sistemi) oluşturulduğu görülmektedir.

Yaşlılık dönemi ve özellikleri ile yaşlıların gereksinimleri dikkate alındığında yaşlı hükümlülerin de çocuklar gibi özel olarak değerlendirilmesi gerektiği, yaşlılara yönelik psiko-sosyal destek grup çalışmaları yapılıp, kurum personeline de farkındalık kazandırarak gerek yasaların, gerek fiziki koşulların, gerekse hizmet standartlarının iyileştirilerek, yaşlı hükümlülerin rehabilitasyonlarının sağlanması ve topluma yeniden kazandırılmaları oldukça önemlidir.

Yaşlılara ilişkin sorunların çözülmesi konusunda bireysel ve grup çalışmalarının yapılmasının yanında sosyal hizmet uzmanlarının yaşlılara yönelik politikalar geliştirilmesi ve programların yürütülmesinde etkili oldukları, aynı zamanda bu tür çalışmalara ayrılan kaynakların artırılmasında rol oynadıkları görülmektedir.

1.2. Ceza İnfaz Kurumlarında Yaşlı Hükümlüler

Ceza infaz kurumları kapalı, yüksek güvenlikli kapalı, kadın kapalı, çocuk kapalı, gençlik kapalı, açık ceza infaz kurumları ile gözlem ve sınıflandırma merkezleri ve çocuk eğitim evlerini ifade eder. Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazı ile ulaşılmak istenilen temel amaç, öncelikle genel ve özel önlemeyi sağlamak, bu maksatla hükümlünün yeniden suç işlemesini engelleyici etkenleri güçlendirmek, toplumu suça karşı korumak, hükümlünün; yeniden sosyalleşmesini teşvik etmek, üretken ve kanunlara, nizamlara ve toplumsal kurallara saygılı, sorumluluk taşıyan bir yaşam biçimine uyumunu kolaylaştırmaktır (6/4/2006 tarih ve 26131 nolu tüzük).

Tıp ve teknoloji alanındaki iyileşmeler, erken ölümleri azaltırken, yaşlı nüfus oranını artırmıştır. Bu artışla birlikte yaşlılıkla ilgili fiziksel ruhsal ve ekonomik sorunlar ortaya çıkmış, bir de yaşlının çevresinden kaynaklı problemler görülmeye başlanmıştır (Kurt ve ark., 2010).

Yaşlı insanlar genç insanlardan farklı ihtiyaçlara sahiptirler. Bu sebeple cezaevi koşullarında yaşlı hükümlüler fazladan iş yükü ortaya çıkarmaktadır. Yaşa bağlı fiziksel ve ruhsal özellikler, yaşlı hükümlülere yönelik bireysel değerlendirme, planlama ve programlama çalışmaları ile izleme etkinliklerinde diğer hükümlülere oranla daha fazla dikkat edilmesini gerektirmektedir. Benzer şekilde yaşlı hükümlülerin cezaevi ortamına uyum sağlamaları ve tahliyelerinin sonrasındaki yaşamlarını düzenlemeleri de diğer yaş grubu hükümlülere göre farklılık göstermektedir. Dolayısı ile cezaevi yönetiminin yaşlı hükümlülerin ihtiyaçlarını dikkate almaları ve özel ilgi göstermeleri önemlidir (Mortan ve ark., 1999).

Yaşlı hükümlüler hakkında yapılan araştırmalar sınırlı olmakla bu konuda yapılan araştırmalar ağırlıklı olarak, Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Kanada, Birleşik Krallık ve Avusturya da yapılmıştır. Bu araştırmalarda; yaşlı hükümlülerin sayısındaki artışın, hükümlülerin tamamındaki genel artışa oranla daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Birleşik Krallıkta yaşlı hükümlülerin tamamının sayısının

1990 - 2000 aralığında %51 artış göstermesine karşın, sadece 50 - 59 yaş aralığındaki hükümlülerin sayısının %111 artması, bunun yanında 60 yaş üzerindeki hükümlülerin sayısının % 216 artış göstermesi bu durumun etkili örneklerindendir (Howse, 2003).

Yaşlı hükümlü sayısının artışını gösteren diğer bir örnek ise ABD'deki 55 yaş ve üzerindeki hükümlülerin sayısının 1981 - 1990 aralığındaki artışıdır. Bu dönemde sadece bu yaş grubundaki artış 2 katın üzerinde tespit edilmiştir (Mortan ve ark., 1999).

Kanada'nın 50 yaş ve üzeri hükümlü sayısının genel nüfusa oranı 1996 yılında %9,3 iken 2005 yılında %15,8 oranına kadar yükselmiştir. Benzer şekilde Japonyada 65 yaş ve üzeri hükümlülerin 2000-2006 aralığında %160 artması da yaşlı hükümlülerin sayısındaki hızlı artışı göstermektedir. Japonya'daki yaşlı hükümlülerin çoğunluğunun yankesicilik ve hırsızlık benzeri suçlarla ilgili olması ise sosyal açıdan değerlendirilmesi gereken diğer bir husustur (Norimitsu, 2007).

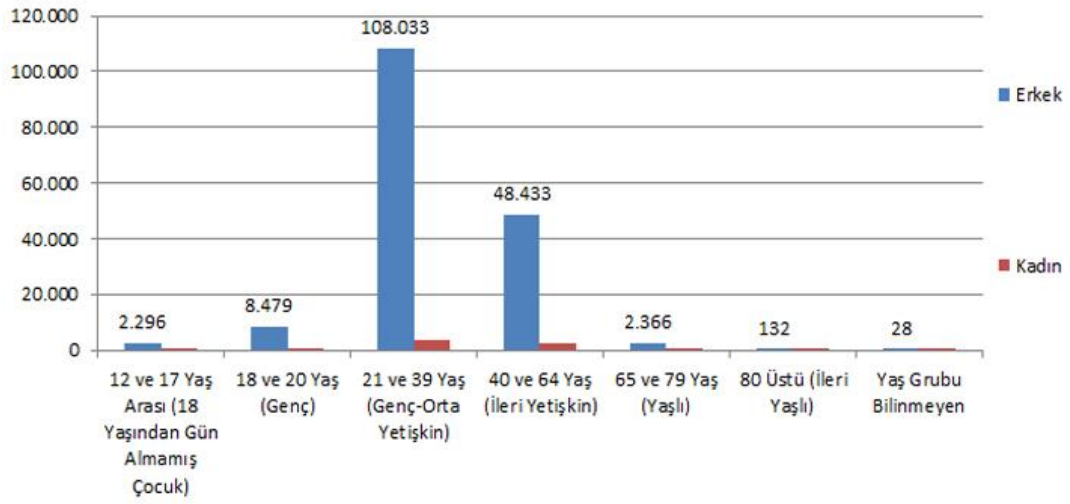
Ceza İnfaz Kurumlarının fiziki yapısı, işleyişi, programları genellikle genç hükümlüler için tasarlanmışlardır. Giderek artan mahkum sayısına bağlı olarak kalabalıklaşan cezaevlerinde genç hükümlülerin bile gereksinimlerinin karşılanması konusunda zorluk yaşanmaktadır. Dolayısı ile yaşlı hükümlülerin bakımına ayrılan kaynak onların ihtiyaçlarını karşılamaktan oldukça uzaktır. Bu durum, yaşlı hükümlülerin fiziksel, ruhsal durumlarına yönelik program ihtiyaçlarının yeterince dikkate alınamamasına neden olmaktadır (Atabay, 2009).

Yaşlı mahkûmların ihtiyaçlarının karşılanması konusundaki yetersizlikler, hapse girmeye bağlı olarak ortaya çıkan olumsuz etkilerin yanı sıra yaşlı hükümlüler, kalabalıktan ve kaynak yetersizliğine bağlı sonuçlardan da etkilenmektedir. Dolayısı ile cezaevlerinde yaşlı hükümlülerin ihtiyaçlarının karşılanamaması durumunun temel nedenlerinden birisinin mahkûm sayısının fazla olması gösterilebilir (Atabay, 2009)

Yaşlı hükümlü sayısında önemli miktarda artış beklentisine bağlı olarak cezaevlerinde verilen hizmetlere ilişkin bir takım düzenlemeler ve iyileştirmeler yapılması gerekliliği ortadadır. Özellikle bu artışın belirgin derecede yüksek olması beklenen ülkelerin konuyu dikkate alması ve yaşlı grubun korumasızlığının sonucunda ortaya çıkan riskleri ortadan kaldıracak politikaların geliştirilmesi yönünde çalışmaları gerekmektedir.

Ceza İnfaz Kurumlarında 65 yaş üzeri hükümlülerle yapılan bireysel görüşmeler, tanıma takip formları ile elde edilen bilgiler, yapılan gözlemler ve kurum personelinin yönlendirmeleriyle kurumdaki yaşlı bireylerin kaldıkları odalarda gençlerle anlaşamadıkları, gençlerle kültür ve kuşak çatışması yaşadıkları, ruhsal sorunları olduğu, çoğunun ziyaretçisinin gelmediği, maddi sorunlar yaşadıkları öğrenilmiştir.

01.12.2015 tarihi itibariyle Türkiye'de faaliyet gösteren ceza infaz kurumlarının özellikleri ve içerisinde kalmakta olan tutuklu ve hükümlülerin yaş durumları Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü İstatistik Şubesi verilerine göre Çizelge 1 de gruplandırılmış ve Şekil 1'de görsel olarak verilmiştir. Buna göre kurumlarda 2176 erkek ve 80 kadın yaşlı hükümlü barınmaktadır.



Şekil 1. Tutuklu ve hükümlülerin yaş durumları

Ceza Hukuku bakımından, 5237 Sayılı Türk Ceza Kanununda yaşlılarla ilgili birtakım düzenlemeler yer almaktadır. Bu düzenlemelerde 65 yaşın esas alındığı görülmektedir. Buna göre, yaşlının daha önce hapse mahkûmiyetinin bulunmaması halinde, 65 yaşını bitirmiş sanık hakkında kısa süreli hapis cezasının, para cezası, zararı iade, meslek kazandırıcı eğitici kurslara devam etme, kamu yararına çalışma ve bazı etkinliklerinden alı koyma şeklinde sıralanabilecek tedbirlere çevrilebilmektedir (Kamer, 2007).

5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanunu kapsamında yaşlı hükümlülerin hapis cezalarının infazına ilişkin iki önemli düzenlemenin yapıldığı görülmektedir. Bunlardan ilki; koşulların uygun olması durumunda hapis cezasının ceza "konutta" çekmesine ve yine koşulların uygun olması durumunda “denetimli serbestlik altında” tamamlamasına karar verilebilmesi şeklindedir.

Çizelge 1. Hükümlü ve tutuklu verileri

Yaş Gruplarına Göre Dağılım	**Hükümlü**			**Tutuklu**			**Genel Toplam**		
	E	**K**	**T**	**E**	**K**	**T**	**E**	**K**	**T**
12 ve 17 Yaş Arası (18 Yaşından Gün Almamış Çocuk	648	21	69	1,648	57	1,70	2,296	8	2,374
18 ve 20 Yaş (Genç)	5,080	119	5,199	3,399	151	3,550	8,479	270	8,749
21 ve 39 Yaş (Genç-Orta Yetişkin)	92,723	3,087	95,810	15,310	719	16,029	108,033	3,806	111,839
40 ve 64 Yaş (İleri Yetişkin)	43,793	1,986	45,779	4,640	27	4,907	48,433	2,253	50,86
65 ve 79 Yaş (Yaşlı)	2,176	80	2,256	190	8	198	2,366	88	2,454
80 Üstü (İleri Yaşlı)	120	4	124	12		12	132	4	136
Yaş Grubu Bilinmeyen	18	1	19	10	1	11	28	2	30
Toplam	14,58	5,28	149,856	25,209	1,03	26,412	169,767	6,501	176,68

5275 sayılı Kanuna ek 105/A maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan ikinci düzenleme ise şu şekildedir: Hükümlünün ağır bir hastalığa maruz kalması, sakatlanması ya da kocamasına bağlı olarak hayatlarını tek başlarına idame ettirememeleri ve koşullu salıverilmelerine üç yıldan az süre bulunması halinde, denetimli serbestlik uygulamasından yararlanabilmeleri belirtilmektedir. Burada belirtilen "ağır hastalık, sakatlık ve kocama" hallerinin tespiti için Adli Tıp Kurumu ve Adalet Bakanlığı'nın belirlemiş olduğu sağlık kurumları yetkili kılınmıştır (Kamer, 2007).

Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Yetişkin Eğitim ve İyileştirme Şubesi ile ARGE Şubesinde yapılan incelemelerde Ceza İnfaz Kurumlarında Kalan yaşlı hükümlülerle ilgili araştırmaya rastlanmazken, yaşlı suçluların kaldığı Adli Tıp Kurumu ile Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2 ayrı araştırmaya rastlanılmaktadır. Bu araştırmalardan ilki; 1992-1996 yıları arasında, Adli Tıp Kurumu Gözlem İhtisas Dairesi tarafından gerçekleştirilen 55 yaş ve üzeri 100 yaşlı suçlu ile ilgilidir. Araştırma kapsamında yaşlıların suç türleri, neden ve kime karşı işledikleri, cinsiyetleri, mükerrer olup olmadıkları, medeni hali, yaşı psikiyatrik sorunu olup olmadığı gibi konular yer almıştır. Konu hakkında yapılan ikinci araştırma ise, 2009 yılında sağlık bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 8. Psikiyatri Kliniğinde 60 yaş ve üstü 107 yaşlı suçlu ile gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada da, yaşlıların sosyo-demografik özelliklerinin yanı sıra, suç işleme nedenleri ile psikiyatrik sorunlarının olup olmadığı tespit edilmek istenmiştir (Canata ve Kamer, 2013). Her iki araştırmada da yaşlı suçluluğuna dikkat çekilerek, konunun önemi ve üzerinde durulması gerekliliği vurgulanmıştır.

Yaşlı hükümlülerle ile ilgili yurtdışında yapılan literatür taramasında ise önemli birtakım çalışmalara rastlanmıştır.

Morton ve Anderson (1982) tarafından yapılan "*Unutulan azınlık, yaşlı mahkûmlar*" adlı çalışmada yaşlı suçluların cezaevlerinde unutulan ve sorunları giderek artan ve yakın zamanda çok dikkat çekecek bir grubu temsil ettiğini belirterek yaşlı mahkûmların sağlık sorunlarının olduğu, fiziksel ortamdan kaynaklanan ve günlük yaşamlarını etkileyen sıkıntılarının olduğu, yaşlılara yönelik eğitim programları geliştirilmesi gerektiği, özel kliniklerin oluşturulması ve yaşlılara yönelik yeni yasal düzenlemelerin yapılması gerektiği vurgulanmaktadır. Çalışmada, cezaevindeki koşulların düzenlenmesi ve ceza infaz sisteminde yaşlıların özel olarak ele alınması gerektiği belirtilmektedir.

Goetting (1983)'un "*Hapiste yaşlılar*" konulu çalışmasında cezaevlerinde kalan yaşlı mahkûmların özel olarak değerlendirilmesinin gerektiğini ortaya koymuş ve yaşlı mahkumlar için özel politikalar ve prosedürlerin oluşturulması ile sağlık ihtiyaçlarına uygun tesislerin yapılması gerektiği vurgulanmıştır. Çalışmada ayrıca cezaevlerinin yaşlı mahkûmlar üzerindeki olumsuz psikolojik ve sosyal etkileri olduğu, fiziksel koşulların yaşlılar için uygun olmadığı, cezaevinde akran ilişkileri konularına yer verilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Generro (1985) 'un "*Hapishanelerde yaşlı mahkumlar*" adlı çalışmasında yine ABD cezaevlerinde kalan ve sayısı giderek artan yaşlı nüfusun sorunları ve buna yönelik ihtiyaçları saptanmaya çalışılmıştır. Yaşlılar için uygun fiziksel ortam, eğitim programları, sağlık üniteleri, psiko-sosyal destek programları, cezaevine uyum ve adaptasyon çalışmaları vs hedefler arasında yer almış, belirlenen ihtiyaçlar konusunda gerek yasal düzenlemeler gerekse infaz yaşamında koşulların yeniden düzenlenmesinin gerekliliği belirtilmiştir.

Aday (1994) tarafından yapılan "*Cezaevinde yaşlanma*" adlı çalışmada yaşlı hükümlülerin ceza infaz sistemindeki yaşamları ve yaşlanmaya ilişkin tecrübeleri incelenmiştir. Yaşlı hükümlülere, kişisel geçmişi, aile yaşamı, suç, fiziksel sağlık ve hapis hayatı ile ilgili sorular sorularak yaşadıkları problemler anlaşılmaya çalışılmıştır.

1998 yılında Lakehead üniversitesince yapılan "*Yaşlı hükümlülerin yaşlanmaya ilişkin tecrübeleri*" adlı araştırmada; yaşlı hükümlülerin ceza infaz kurumlarında düzenli yemek yemeleri, spor yapmaları, sosyal ve sportif faaliyetlere katılmaları ve dışarıdaki birçok stresten uzak durmaları nedeniyle yaşlılık süreçlerinin daha yavaş ilerlediği belirtilmiştir. Kronolojik yaşın önemli olmadığı, hissettikleri yaşta oldukları, eğer yaşlı bir insanın bir de önemli bir sağlık sorunu varsa ceza infaz kurumu yaşamının ona çok zor geleceği bu anlamda yaşlılığın aynı zamanda, sağlıklı olup olmamakla da ilgili olduğu gösterilmiştir. Ceza İnfaz Kurumunda yaşlı hükümlülere genç hükümlülerin saygı duymadıkları, ancak yaşıtlar arası ilişkilerin kuvvetli olduğu, birbirlerine güven duydukları görülmüştür (Lorraine, 1998).

Çalışmada hükümlü ailelerinin kendileri için en önemli destek olduğu, onlarla açık kapalı görüşlerde, telefon görüşlerinde ve karşılıklı mektuplaşmalarında iletişim kurdukları, ailesi ile sıklıkla görüşen hükümlülerin daha mutlu oldukları, ailesi ile iletişim kuramayan hükümlülerin ise mutsuz ve umutsuz oldukları belirlenmiştir (Lorraine, 1998). Kişinin işlediği suçun niteliği veya ailenin sosyo-ekonomik koşullarının aileleri ile iletişim kurmamalarında önemli etkenler arasında yer almaktadır.

Yine aynı araştırmada ceza İnfaz kurumunda ölme korkusu neredeyse tüm katılımcıların rahatsız olduğu ve kaygılandığı bir konu olmuştur. Bu korku ile mücadele etmede yaşlı hükümlülerin, sağlık ünitesine başvurdukları, arkadaşları ile sohbet ettikleri ve dini kaynaklardan yararlandıkları görülmüştür. Hükümlülerin, sabıkalı olmaları, yaşlı olmaları ve uzun süre ceza infaz kurumlarında kalmaları nedeniyle topluma uyum sağlayamayacaklarını düşündükleri, tahliye sonrası iş bulma ve maddi konularda sıkıntı yaşayacakları, ailelerinin desteğine oldukça ihtiyaç duydukları belirtilmiştir. Tahliye olduklarında bir daha suça yönelmek istemedikleri, aileleri ile zaman geçirip, faydalı bir insan olarak yaşamlarını sürdürmek istedikleri görülmüştür.

Tony (1999) tarafından yapılan *"Texas cezaevlerinde kalan yaşlı hükümlüler*" adlı araştırmada ise yaşlı hükümlülerin yaşlanma sürecine ilişkin görüşleri, bu yaşlılarda görülen hem fiziksel hem ruhsal sağlık sorunları için cezaevi yönetiminin bu gruba yönelik çalışmaları, iyileştirme programları ve yasal mevzuatta oluşabilecek değişikliklere yer verilmiştir.

Duin (2004) tarafından yapılan "*Devlet hapishanelerinde kalan yaşlı erkek mahkûmların edindikleri rol değişikliklerini anlama*" adlı araştırmasında, hükümlülerin sağlık durumları, aile ve diğer hükümlülerle olan ilişkileri, yemek, aktivite faaliyetleri vs gibi konularda cezaevlerindeki yaşam tecrübelerini paylaşmaktadır ve hapishane yönetimi için alınan kararlarda bu çalışmanın etkileri anlatılmaktadır.

Aday (2006) tarafından Middle Tennesse State Üniversitesinde yapılan "*Yaşlı hükümlülerin ölüm kaygısı*" adlı araştırmasında, cezaevinde yaşanan yaşlı ölümleri nedeniyle cezaevlerinde kalan yaşlı hükümlülerin dışarıda yaşayan yaşlı hükümlülere oranla daha fazla ölüm kaygısı yaşadıkları tespit edilmiştir.

Porcella (2007)'nın "*Bir gün ölecekler ancak şu anda yaşlı birer mahkûmlar*" adlı çalışmasında da yine yaşlı hükümlülerin zor bir süreçten geçtikleri, sağlık durumlarının giderek bozulduğu, çoğunun bakıma ihtiyacı olduğu görülmüştür. Yaşlıların yaşamlarının bu son döneminde cezaevinde olmaları nedeniyle duydukları üzüntüleri ve yaşlı hükümlüler için yasal düzenlemelerin gerekliliği üzerinde durulmuştur.

Wahidin (2008) tarafından yapılan "*Cezaevi sisteminde yaşlı kadın hükümlüler*" adlı çalışmada da tahliyesine az kalmış yaşlı kadın hükümlülerin zihinsel ve fiziksel sağlıklarının yerinde olmadığını maddi problemlerinin olduğunu bu anlamda tahliye sonrası işsizlik ve evsizlik gibi önemli sorunların yanında sağlık sorunları da yaşayabilecekleri gösterilmektedir.

Tina (2010) tarafından yapılan ”*Yaşlı hükümlülerin artan maliyetleri ve koşullu salıverilmeleri*” adlı çalışmasında da çok yaşlı ve ağır hasta olan hükümlülerin yasa gereği salıverilmeleri anlatılmaktadır. Bu çalışma literatür araştırması ve yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yapılmıştır.

Williams (2012) tarafından hazırlanan “*ABD Ceza Adalet sisteminde yaşlı mahkûmlar krizi*” adlı çalışmada da, yine sayıları artan yaşlı mahkûmların özel olarak ele alınması gerektiği yaşlıların cezaevi yaşamına adaptasyonu için sağlık üniteleri oluşturulması bu döneme uygun eğitim programları düzenlenmesi sağlık ve sosyal hizmetlerin yaygınlaştırılması gerektiği vurgulanarak yaşlı mahkûmlara yapılan sağlık harcamalarına dikkat çekilmiş ve oluşan maliyet krizinden bahsedilmiştir.

Sonuç olarak; Ceza İnfaz Kurumlarında yaşlı hükümlü sayısı giderek artış göstermekte olup, yaşlıların ihtiyaçları ve sorunları kurumlara yeni külfetler getirmektedir. Yaşlı hükümlülerle ilgili Türkiye’de herhangi bir araştırma ve çalışma yokken konu ile ilgili yurtdışındaki çalışmalar da halen çok yetersizdir.

Yaşlı hükümlülerin mevcut durumları gözden geçirilmeli, sorunları ve ihtiyaçları tespit edilmeli, psiko-sosyal rehabilitasyonlarının sağlanarak, topluma yeniden kazandırılmaları amacıyla, yaş gruplarına uygun eğitim programları düzenlenmeli, faaliyetlere katılmaları sağlanmalıdır. Tüm bu amaçlarla yapılan bu çalışma Türkiye’de ilk olup, bundan sonra yapılacak çalışmalara ışık tutması ve Ceza İnfaz Kurumlarında hizmet standartlarını yükseltmesi bakımından oldukça önemlidir.

1.2.1. Yaşlı Hükümlülere Yönelik Yurtdışında Yapılan Islah Çalışmaları

Yaşlı hükümlülerin rehabilitasyonu konusunda Türkiye’de henüz bir çalışma yokken, farklı ülkelerde Ceza İnfaz Kurumlarında bazı özel çalışmalara rastlanmaktadır. Bunlar

ABD'de yaşlı hükümlüler için erken tahliye projesi;

George Washington Üniversitesi Hukuk Fakültesi öğrencilerinin yürütmekte olduğu proje, yaşlı hükümlülerin şartlı salıverilmeleri yönünde çalışmaları kapsamaktadır. Öğrenciler, düşük risk grubundaki yaşlı ve Alzheimer başta olmak üzere koruyucu sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan hastalıklara sahip olan hükümlülerle görüşmeler yaparak durumlarını değerlendirmektedirler.

Amerika'da beş eyalette sürdürdükleri çalışmada yüz kadar hükümlünün koşullu salıverilmesinin sağlandığı projede, çalışmaya konu olan hükümlülerin tekrar suç olaylarına karışmadıkları görülmüştür (Atabay, 2009:140).

ABD'de yaşlı hükümlüler ve topluma yönelik programlar;

"*Cezaevi personeli, kurumun teknik destek, eğitim ya da başka ihtiyaçlar karşılığında hizmet sunabileceği alanların belirlenmesinde sık sık sosyal hizmet görevlileriyle birlikte çalışmaktadırlar. Örneğin, Ohio'daki Hocking Cezaevi'nde bulunan yaşlı mahkumlar, bölgede çalışma yürüten yaşlanma birimi için kamu hizmeti kapsamında gazete katlamaktadırlar. Buranın personeli de, yeni programlar geliştirmek için kurumla birlikte çalışmaktadır*" (Atabay, 2009:139).

Hollanda'da özel ihtiyaçlara sahip hükümlüler için Gönüllüler Birliği;

Gönüllüler Birliği adlı topluluk, Hollanda'nın farklı bölgelerinde yaşayan evsiz, bağımlı ve kimsesizlerle birlikte yaşlı hükümlülerin sorunlarını çözmeyi amaçlayan çalışmalar yürütmektedir. Sundukları hizmetler arasında ziyaretler gerçekleştirerek verdikleri duygusal desteğin yanı sıra, gerçekleştirmekte zorlandıkları pratik ihtiyaçlarını gidermek de yer almaktadır.

Topluluğun pratik destek hizmetleri arasında postalarını alıp göndermek, kiranın ödenmesi, ev hayvanlarının ihtiyaçlarının karşılanması gibi işler bulunmakta ve bu özelliği ile yaşlı hükümlülerin ruhsal sağlıkları açısından yararlı olmaktadırlar (Atabay, 2009:137).

Hindistan'da yaşlı müebbet hükümlülerinin aileleri ile ilişkilerinin sürdürülmesi için açık cezaevlerine nakledilmesi;

2007 yılında The Times of India adlı gazetede yayınlanan haberde, Hindistan'ın kuzeyinde bulunan Buxar bölgesinde müebbet hapis cezası çekmekte olan yaşlı hükümlüler için açık cezaevi yapılmıştır. Bu bölgedeki cezaevlerinde müebbet hapis cezalarını çekmekte olan yaşlı hükümlüler, yapılan açık ceza evine nakledilmiş ve aileleri ile yaşayabilmelerine ve bazı işlerde çalışabilmelerine olanak sağlanmıştır (Atabay,2009:137).

Yaşlı hükümlüler için Uruguay'daki hapis harici uygulamalar;

Uruguay'da yürürlükte olan yasalara göre cinayet ve tecavüz benzeri ağır suçlara bağlı olarak hüküm giymiş olan 70 yaş üzeri hükümlülerin ev hapsi alabilmeleri mümkündür. Bu olanak, yaşlı hükümlülerin yanı sıra ağır hastalıklı ve doğumundan üç ay öncesi ya da sonrasını yaşayan kadın hükümlülere de sunulmaktadır (Atabay, 2009:134).

1.3. Yaşlı Hükümlülerle ilgili Uluslararası Standartlar

1991 yılında kabul edilen Birleşmiş Milletler Yaşlılar için İlkeler yaşlı hükümlüler için özel standartlar getirmese de tüm yaşlıların ihtiyaçları ve haklarına ilişkin genel ilkeleri sunmakta ve yol gösterici olmaktadır.

1.3.1. Yaşlılar için Birleşmiş Milletler İlkeleri (1991)

Yaşlı bireyler bağımsız olabilmelidir, Topluma katılım gösterebilmelidir. Yaşlılar uygun bakım olanaklarına sahip olmalıdır. Aynı zamanda kendisini gerçekleştirmesine izin verilmeli, olanak yaratılmalıdır. Yaşlılar saygınlığını korumalı ve itibar görmelidir (Erişim:*eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim.../birlesmis-milletler-yasli-ilkeler).*

Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Yaşlılar Yılı olarak ilan etmiş olduğu 1999'da yürütülen çalışmalar şu ilke belirlenmiştir; yaşlıların tam katılımıyla oluşan eşitlik esasına dayalı, ayrımcılığın olmadığı, bütün yaş gruplarını kapsayan bir toplum yaratılmasında - kalkınma hakkı da dahil- bütün insan haklarının ve temel özgürlüklerin korunması ve geliştirilmesine katkısı anlamlıdır.

"**Bütün yaşlılar için toplum"** ana temalı uluslararası yılın gündeme getirilen temel konuları şu dört başlıkta sıralanmaktadır:

- Yaşam boyu kişisel gelişim,
- Kuşaklar arası ilişkiler,
- Toplum yaşlanması,
- Kalkınma

"Her alanda yaşlılık**"** konusunda çalışmalar yapılması, yaşlılara yaşamlarının her döneminde sunulan imkanların artırılması, yaşlılık ile ilgili sorunlara ilişkin dünya genelinde farkındalık yaratılması ve bu alanda gerçekleştirilen araştırmaların ve politikaların geliştirilmesine *öncelikli hedefler* arasında yer verilmiştir.

1.3.2. Yaşlanma-2002 Uluslararası Eylem Planı;

2. Dünya Yaşlılar Asamblesi'nin Madrid'de gerçekleştirilen çalışmalarında da şu ilkeler belirlenmiştir;

a) Bütün insan hakları ve temel özgürlüklerin yaşlılara tanınması ve gerçekleştirilmesi,

b) Yaşlılarda yoksulluğun tamamen ortadan kaldırılması ve ekonomik açıdan güvenli yaşlanmanın sağlanması,

c) Yaşlı grubun ekonomik, politik ve sosyal yaşama etkin olarak katılımlarının sağlanması,

d) Yaşlılar için yaşam boyu öğrenme ve sosyal olanakların kullanımı konularındaki fırsatların sağlanması ve bu sayede kişisel gelişimlerinin, yaşam doyumlarının ve iyi olma hallerinin sürdürülmesi,

e) Yaşlıların ekonomik - sosyal – kültürel - vatandaşlık ve siyasi haklara sahip olmaları,

f) Yaşlılara yönelik şiddet ve ayırımcı uygulamaların her türlüsünün engellenmesi,

g) Yaşlılara yönelik cinsiyet ayrımcılığının önlenmesi ve sosyal eşitliğin sağlanması,

h) Sosyal kalkınma için aile, kuşaklar arası bağlılık, dayanışma ve ilişkilerin öneminin kavranması,

i) Yaşlılara her türlü sağlık hizmetleri, destek ve sosyal koruma sağlanması,

j) Planın uygulanması için yaşlılar ile hükümet-sivil toplum-özel sektör işbirliğinin kolaylaştırılması,

k) Yaşlanmanın kişisel, toplumsal ve sağlık boyutlarını konu alan araştırmaların artırılması, yaşlıların bilgi ve beceri düzeylerinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması, teknolojik olanaklardan yararlanmalarının sağlanması ve

l) Kendilerini ilgilendiren konularda yaşlıların seslerini duyurabilmeleri için gerekli düzenlemelerin yapılmasıdır.

Yukarıda sayılan ilkeler ile yaşlıların ekonomik ve sosyal durumlarının iyileştirilmesi ve sosyal hayatta daha etkin olmaları hedeflenmektedir.

Yaşlanma ile ilgili sorunlara ilişkin küresel boyutta farkındalık oluşturmak için 1 Ekim tarihi, 1983'ten itibaren Dünya Yaşlılar Günü olarak kutlanmaya başlamıştır. Birleşmiş Milletler tarafından 1990 yılında resmi hale getirilen bu gün, ülkemizde de düzenli olarak kutlanmaktadır (Erişim : http://www.sosyalhizmetuzmani.org/yaslihaklari.htm).

2010 Yılında yayınlanan "*Birleşmiş Milletler, Dünya Nüfus Beklentileri Raporu*" unda; Türkiye'deki ortalama yaşam süresinin 2010 yılı itibariyle 74,6 yıl iken Dünya genelinde 69,31 yıl olduğunu göstermiştir. Aynı raporda 2050 yılına ait beklentilere de yer verilmiş olup bu değerlerin Türkiye için 78,5 yıl ve dünya geneli için ise 75,59 yıl olacağı belirtilmiştir. Raporda yaşlı nüfusun oluşumunu etkileyen diğer verilerden olan kaba doğum hızına da yer verilmiştir. 2010 yılı itibariyle Türkiye'de binde 16,95 olan kaba doğum hızına ilişkin dünya geneli verileri binde 19,15 olarak saptanmıştır. 2050 yılına ait beklentiler raporda Türkiye için binde 11,50 ve dünya genelinde ise binde 14,24 olarak belirtilmiştir.

Raporda yer alan veriler ve tahminler ışığında dünya genelindeki 60 yaş üzeri nüfusun 2000-20501 aralığında iki kat artacağı öngörülmektedir. Bu aralıkta yaşlı nüfusun %10'dan %21'e yükselmesi beklenirken, çocuk nüfus oranının ise %30'dan %21'e gerilemesi beklenmektedir. Özellikle gelişmiş ülkelerin bazılarında yaşlı nüfusun çocuk nüfus sayısını aştığı görülmektedir. Araştırmalar, 2050 yılında bu ülkelerden bazılarında yaşlı nüfusun çocuk nüfusundan iki kat fazla olacağı yönünde tahminler ortaya koymaktadır (Erişim: www. *eyh.aile.gov.tr/data).*

Yaşlı nüfus sayısında öngörülen bu artışlar, zamanla yaşlı hükümlü sayısına da yansıyacağından giderek artan bu yaş grubunun ihtiyaçları göz önüne alınmalı bu tür araştırmalar yapılarak konunun önemi vurgulanmalıdır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü

Araştırma, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü İstatistik birimi verileri kapsamında, kurumlarında en çok yaşlı hükümlü barındıran Ankara, Antalya, İstanbul, Denizli, Balıkesir, Kahramanmaraş, Ünye ve Çorum illerindeki Ceza İnfaz Kurumlarında kalmakta olan 65 yaş ve üzeri hükümlülerin, yaşam biçimleri, psiko-sosyal sağlık durumları ve infaz sürecinde kurum yaşamında karşılaştıkları güçlükleri tespit etmek ve sorunlara yönelik çözüm önerileri bulmak amacıyla yapılmış, nicel bir araştırmadır.

Araştırma için ilk olarak yaşlı hükümlülerle mülakat yoluyla görüşme yapılmak istenmiştir. Bu amaçla Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne başvurularak gerekli izinler istenmiş, ancak daha önce Kurumlara gelen araştırmacıların mülakat yoluyla veri toplamasına izin verilmediğinden, aynı gerekçelerle bu araştırma için de izin alınamamıştır. Bunun üzerine araştırma amaçlarına uygun olarak, tespit edilmek istenen konulara ilişkin anket formu tez danışmanı ile birlikte oluşturulmuştur. Bu sebeple başlangıçta nitel araştırma yapılmak istenmiş, ancak onay alınamayınca nicel araştırma yapılmıştır.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüsü içerisinde 1 ve 2 no'lu F, 1 ve 2 no'lu L ve Açık cezaevi olmak üzere, Silivri 4 no'lu L tipi, Antalya L tipi, Balıkesir L Tipi, Denizli D Tipi, Kahramanmaraş E Tipi, Çorum L Tipi ve Ünye M Tipi ceza infaz kurumlarında 02.09.2013–01.06.2014 tarihleri arasında gerçekleşmiştir.

2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye geneli Ceza İnfaz Kurumlarında kalan yaklaşık 1500 yaşlı hükümlü arasından kota örnekleme metodu kullanılarak ; evreni temsil edebilen ve araştırma kriterlerini karşılayan 120 kişi ile çalışılmıştır. Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü İstatistik Şube Birimi ile görüşülerek, en çok yaşlı barındıran kurumların listesi istenmiş ve en az 10 yaşlı hükümlü barındıran, Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüsü içerisinde 1 ve 2 no'lu F, 1 ve 2 no'lu L ve açık cezaevi olmak üzere 5 farklı ceza infaz kurumunda, Silivri 4 no'lu L tipi, Antalya L tipi, Balıkesir L Tipi, Denizli D Tipi, Kahramanmaraş E Tipi, Çorum L Tipi ve Ünye M Tipi gibi farklı ceza infaz kurumları seçilmiştir.

Araştırmaya dahil olma kriteri olarak, altmış beş ve üzeri yaşta olmaları, psikiyatrik tanı almamış olmaları, zihinsel yetersizliğinin olmaması (Mental Retardasyon, Alzhemier, Demans gibi) ve çalışmaya katılmayı kabul etmeleri benimsenmiştir.

2.4. Veri Toplama Araçları

Çalışmada gerekli verileri toplama amacıyla ilk olarak yaşlı hükümlüler ile çeşitli açık uçlu soruları içeren görüşme formu hazırlandı. Mülakat yöntemi ile formun doldurulması düşünüldü ve bu konuda Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünden izin istendi. Ancak Hükümlü ve tutuklularla mülakat yapılması gizlilik bakımından uygun görülmedi ve görüşme formundan vazgeçilerek, anket formu oluşturuldu ve yeniden izin istendi. Genel Müdürlükten alınan izin ve onayların ardından çalışmaya katılan hükümlülerle, sosyo-demografik özellikleri, yaşlanmaya ilişkin düşünceleri, Ceza İnfaz Kurumu yaşamları, aileleri ile olan ilişkileri, sağlık ve ölüme ilişkin düşünceleri, dini inançlarının kurum yaşamlarına katkısının olup olmadığı ve tahliye sonrası yaşamlarına ilişkin planlarını belirlemeye

yönelik 32 sorudan oluşan ve yaklaşık 30 dk süren anket formu uygulandı. Ankara dışındaki kurumlara anketler posta yoluyla ulaştırıldı.

Kurumların psiko-sosyal servisleriyle devamlı iletişim kurularak psikolog ve sosyal hizmet uzmanlarının yaşlı hükümlerle bu anketi uygulaması istenmiştir. Bunu yaparken de yaşlı hükümlülere özellikle dikkat çekilerek, konun önemi vurgulanmış, yaşlıların unutulmaması gerektiği hatırlatılmıştır.

2.5. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Veriler, yaşlıların kendi odalarında ya da kurum yetkilileri tarafından belirlenen odalarda, anket yöntemi ile toplandı. Araştırma 02.09.2013 ve 01.06.2014 tarih aralığında, hafta içi 09.00–17.00 saatleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırma sonrası edinilen veriler, SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir. Daha sonra sosyo demografik özellikleri, sağlık durumları ve yaşlanmaya ilişkin görüşleri, ceza infaz kurumu yaşamları, karşılaştıkları sorunlar çözüm önerileri ve gelecek planları şeklinde 5 bölüme ayrılarak 30 çizelge halinde yorumlanmıştır. Veriler SPSS 15.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Yüzde frekans tabloları ve ki kare (**χ2)** testleri uygulanmıştır.

2.6 .Araştırmanın Sınırlılıkları

Yaşlı hükümlülerle mülakat yolu ile görüşmeler yapılarak veriler toplanmak istenmiş,ancak konu ile ilgili Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne yapılan başvurudan bazı güvenlik gerekçeleriyle olumlu yanıt alınamamıştır. Bu nedenle anket formu oluşturulmuş ve nicel veri toplama yoluna gidilmiştir.

3. BULGULAR

Araştırmada elde edilen bulgular 5 bölümde ele alınmıştır bunlar; yaşlı hükümlülerin sosyo-demografik özellikleri, sağlık durumları ve yaşlanmaya ilişkin görüşleri, yaşadıkları sorunlar ve sorun çözme becerileri, kurum yaşamları, kendileri açısından infaz sürecini iyileştirme önerileri ile gelecek planları olarak sıralanabilir.

3.1.Yaşlı Hükümlülerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Bu bölümde yaşlı hükümlülerin, yaş, medeni durum, eğitim, sosyal güvence ve gelir kaynaklarına ait bulgulara yer verilecektir.

Çizelge 2. Yaşlı hükümlülerin yaş ortalaması

Yaş aralığı	**Sayı**
65-70	84
71-75	24
76-80	8
81-90	4
Yaş ortalaması (65+/120 kişi)	**69,4**

Çizelge 2 de hükümlülerin sosyo-demografik özelliklerine yer verilmiştir. Yaş ortalaması 69,4 olarak tespit edilmiştir. Katılımcılar arasında en büyük yaşlı hükümlünün de 89 yaşında olduğu görülmüştür.

Çizelge 3. Yaşlı hükümlülerin medeni durumları

Medeni Durum	Sayı	%
Evli	84	70,0
Eşi Ölmüş	19	15,8
Boşanmış	15	13,0
Hiç Evlenmemiş	2	1,2
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 3 den görüldüğü gibi hükümlülerin %70'inin evli olduğu, %15,8'inin eşinin öldüğü, %13' ünün boşanmış olduğu, %1,2'sinin ise hiç evlenmediği tespit edilmiştir.

Çizelge 4.Yaşlı hükümlülerin eğitim durumları

Eğitim Durumları	Sayı	%
Okuma Yazma Bilmiyor	15	12,5
Okur Yazar	37	30,8
İlköğretim	48	40,0
Lise	8	6,7
Ön lisans	2	1,7
Lisans	7	5,8
Lisansüstü	3	2,5
Toplam	**120**	**100,0**

Hükümlülerin eğitim durumuna bakıldığında (Çizelge 4) %40'ının ilköğretim ve sırasıyla %30,8'inin okuryazar, %12,5 inin okuma yazma bilmeyen, %6,7 sinin lise, %6,7'sının lisans, %1,7' sinin ön lisans, %2,5 inin lisansüstü eğitim görmüş kişilerden oluştuğu görülmektedir.

Çizelge 5. Yaşlı hükümlülerin gelir kaynakları

Gelir Kaynakları	Sayı	%
Yok	46	38,4
Emekli maaşı	67	55,8
Arsa geliri	7	5,8
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 5 de yer alan verilere göre yaşlı hükümlülerin %55,8 inin emekli maaşı aldığı, %5,8 inin arsa gelirinin olduğu görülmekle beraber %38.4' ünün de geliri olmadığı görülmektedir.

3.2. Yaşlı Hükümlülerin Sağlık Durumları ve Yaşlanmaya İlişkin Görüşleri

Bu bölümde çalışmaya katılan yaşlı hükümlülerin tanısı konmuş sağlık sorunları olup olmadığı, sağlık kontrolleri, Ceza İnfaz Kurumu koşullarının sağlık durumlarına etkisi ve yaşlılık dönemi tanımları, kurum koşullarının yaşlanmaya etkisi ile kurumda ölüm kaygısı yaşama durumları hakkındaki bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 6. Yaşlıların tanısı konmuş sağlık sorunlarının varlığına ilişkin bulgular

Sağlık Sorunları	Sayı	%
Evet	95	79,2
Hayır	25	20,8
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 6 da yaşlı hükümlülerin sağlık durumlarına ait veriler yer almaktadır. Buna göre hükümlülerin %79,2 sinin doktor tarafından tanısı konulmuş önemli bir sağlık sorunun olduğu, %20,8'inin ise tanısı konmuş önemli bir sağlık sorunun olmadığı görülmektedir.

Çizelge 7. Yaşlı hükümlülerin düzenli sağlık kontrolü yaptırabilmelerine ilişkin bulgular

Düzenli Sağlık Kontrolleri Yaptırabilme	**Sayı**	**%**
Evet	75	62,5
Hayır	45	37,5
Toplam	**120**	**100**

Çizelge 7 dan görüldüğü üzere yaşlı hükümlülerin yarıdan fazlasının (%62,5) düzenli sağlık kontrollerini yaptırabildiği, ancak %37,5'inin ise düzenli olarak sağlık kontrollerini yaptıramadığı görülmektedir.

Çizelge 8. Yaşlı hükümlülerin ceza infaz kurumu koşullarının sağlık durumlarına etkisi

Cezaevi Koşullarının Sağlık Durumlarına Etkisi	**Sayı**	**%**
Olumsuz etkiliyor	105	89,8
Olumlu etkiliyor	2	1,7
Etkilemiyor	10	8,5
Toplam	**117**	**100,0**

Çizelge 8 de yaşlı hükümlülerin sağlık durumlarına ceza infaz kurumu koşullarının etkileri yer almaktadır. Buna göre hükümlülerin %89,8'i cezaevi koşularının sağlık durumlarını olumsuz etkilediğini söylemişlerdir. Katılımcıların %8,5'i sağlık durumlarını değiştirmediğini düşünürken, %1,7'si de kurum koşullarının sağlıklarını olumlu etkilediğini ifade etmektedirler.

Çizelge 9. Hükümlülerin yaşlandıklarını düşünme durumlarına ilişkin bulgular

Yaşlandığını Düşünme	**Sayı**	**%**
Evet	103	85,8
Hayır	17	14,2
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 9'dan anlaşılacağı üzere araştırmaya katılan yaşlı hükümlülerin %85,8'inin yaşlandıklarını düşündükleri, %14,2'sinin ise kendilerini hali hazırda yaşlı olarak görmediklerini düşünmektedirler.

Çizelge 10.Yaşlı hükümlülerin yaşlılık dönemini ifade biçimlerine ilişkin bulgular

Yaşlılığın Neyi İfade Ettiği	**Sayı**	**%**
Hayatın sonu, ölüm hissi	22	18,3
Sakin bir hayat dinlenmek	17	14,2
Kalan hayatı mutlu geçirme	16	13,3
Geçmişe özlem	15	12,5
Hastalık	13	10,8
Çaresizlik	11	9,2
Saygı ve hürmet görme	9	7,5
Yalnızlık	9	7,5
Diğer	8	6,7
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 10 da araştırmaya katılan yaşlı hükümlülerin yaşlılık dönemini kendileri açısından nasıl ifade ettiklerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Buna göre %18,3'ü hayatın sonu ölüm hissi, %12,5 i geçmişe özlem, %10,8' i hastalık, %9,2'si çaresizlik, %7,5'i yalnızlık gibi olumsuz ifadeler kullanırken, %14,2'si sakin bir hayat, dinlenme dönemi, %13,3'ü kalan hayatı mutlu geçirme ve %7,5'i de saygı ve hürmet görme çağı olarak olumlu ifadelerle bu dönemi tanımlamaktadır.

Çizelge 11. Kurum koşullarının yaşlanma sürecine etkisi

Kurum Koşullarının Yaşlanma Sürecine Etkisi	Sayı	%
Hızlandırıyor	107	89,2
Geriletiyor	5	4,2
Kararsızım	8	6,7
Toplam	**120**	**100**

Çizelge 11 de yaşlı hükümlüler Ceza İnfaz Kurumu koşullarının yaşlanma dönemini %89,2 oranla hızlandırdığını düşünürken %4,2 'si gerilettiğini ve katılımcıların %6,7'sinin de bu konuda kararsız olduğunu göstermektedir.

Çizelge 12. Yaşlı hükümlülerin ölüm kaygısı yaşama durumlarına ilişkin bulgular

Ölüm Kaygısı Yaşama	Sayı	%
Evet	64	53,4
Hayır	28	23,3
Zaman zaman	28	23,3
Toplam	**120**	**100**

Çizelge 12'de katılımcıların Kurum yaşamında ölüm kaygısı yaşama durumlarına yer verilmiş, buna göre yarısından fazlasının (%53,4) ölüm kaygısı yaşadığı, %23,3'ünün zaman zaman ölüm kaygısı yaşadığı, %23,3'ünün ise ölüm kaygısı yaşamadığı görülmektedir.

3.3. Kurum Yaşamında Karşılaştıkları Sorunlar ve Sorun Çözme Becerileri

Bu bölümde Yaşlı Hükümlülerin infaz sürecinde kurumda yaşadığı sorunlar ve bu sorunlar ile nasıl baş ettiklerine ilişkin bulgular yer almaktadır.

Çizelge 13.Yaşlı hükümlülerin karşılaştıkları sorunlara ilişkin bulgular

Karşılaştıkları Sorunlar	**Sayı**	**%**
Kurumun fiziki yapısı	13	10,8
Oda arkadaşları ile iletişim	12	10
Sağlık sorunları ve tedavileri	53	44,2
Diğer	42	35
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 13 den görüldüğü gibi yaşlıların kurum yaşamında karşılaştıkları en büyük sorun, %44,2 ile sağlık sorunları ve tedavileridir.

Çizelge 14.Yaşlı hükümlülerin sorun çözme becerilerine ilişkin bulgular

Sorunlarla Baş etme Becerileri	**Sayısı**	**%**
Sorunu görmezlikten gelirim	20	16,7
Kendi basıma çözmeye çalışırım	24	20,0
Çevredekilerden yardım/destek alırım	40	33,3
İbadet ederim	28	23,3
Diğer	8	6,7
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 14 de hükümlülere infaz yaşamında herhangi bir sorunla karşılaştıklarında nasıl baş ettikleri sorularak sorunla baş etme becerileri öğrenilmeye çalışılmıştır. Hükümlülerin %33,3 ü çevreden destek aldıklarını, %23,3 ü ibadet ettiklerini, %20,0'si kendi başına çözmeye çalıştığını, %16,7 sinin ise sorunu görmezden geldiği görülmüştür.

3.4.Yaşlı Hükümlülerin Kurum Yaşamları

Bu bölümde yaşlı hükümlülerin cezaevi deneyimi, suç türleri ve tahliye olma süreleri, aile ve yakınları tarafından ziyaret edilme ve onlarla kurum iletişim araçlarını kullanma, oda arkadaşları ile iletişimleri, kurumdaki eğitim, sosyal, kültürel etkinliklerden faydalanma, psiko-sosyal yardım servisinden yararlanma, farklı yaş gruplarıyla iletişim konularında edinilen bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 15. Yaşlı hükümlülerin cezaevi deneyimlerinin varlığına ilişkin bulgular

Cezaevi Deneyimleri	**Sayı**	**%**
Evet	54	45,5
Hayır	66	55,0
Toplam	**120**	**100**

Çizelge 15 de yaşlı hükümlülerin daha önce cezaevine girip girmediklerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Buna göre %45'inin daha önce cezaevi deneyiminin olduğu görülürken %55 'inin de ilk kez girdiği anlaşılmaktadır.

Çizelge 16. Yaşlı hükümlülerin suç türlerine ilişkin bulguları

Hüküm Suç Türleri	**Sayı**	**%**
Cinayet	41	34,2
Cinsel İstismar	21	17,5
Yaralama	13	10,8
Hırsızlık	4	3,3
Terör	3	2,5
Yağma/gasp	2	1,7
Diğer	36	30
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 16 da görüldüğü üzere katılımcıların %34,2'sinin cinayet suçundan hükümlü olduğu, %30'unun ise diğer suçlardan (tehdit, karşılıksız çek, trafik kazası, taahhüttü ihlal vs.) hüküm aldığı, %17,5'inin cinsel istismar, %10,8'inin yaralama, %3,3'ünün hırsızlık, %2,5'inin terör ve %1,7'sinin ise yağma suçundan hükümlü olduğu anlaşılmaktadır.

Çizelge 17.Yaşlı hükümlülerin tahliye olma sürelerine ilişkin bulgular

Tahliye Olma Süreleri	Sayısı	%
1-3 yıl	40	37,7
6-10 yıl	19	17,9
15-20 yıl	14	13,2
4-5 yıl	11	10,4
11-15 yıl	13	12,3
21-30 yıl	9	8,5
Toplam	**106**	**100,0**

Çizelge 17 de görüldüğü üzere %37,7 sinin 1 ile 3 yıl arasında tahliye olacağı, %8,5'inin de 21 ile 30 yıl arasında tahliye olacağı tespit edilmiştir.

Çizelge 18. Yaşlı hükümlülerin aile ve yakınları tarafından ziyaret edilmelerine ilişkin bulgular

Aile ve Yakınları Tarafından Ziyaret Edilme	Sayısı	%
Evet	99	82,5
Hayır	21	17,5
Toplam	120	100

Çizelge 18'den de anlaşılacağı üzere yaşlı hükümlülerin büyük çoğunluğunun (% 82,5) kurumdaki açık ve kapalı görüş günlerine ziyaret edildikleri, buna karşın % 17,5'inin ise ziyaret edilmediği anlaşılmaktadır.

Çizelge 19.Yaşlı hükümlülerin iletişim araçlarını (mektup, telefon, faks vs) kullanma durumları

Kurumdaki İletişim Araçlarını Kullanma	Sayısı	%
Evet	89	74,2
Hayır	31	25,8
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 19 da görüldüğü gibi, Yaşlı hükümlüler kurum yaşamlarında, aile ve yakınları ile olan iletişimlerinde telefon, mektup, faks gibi iletişim araçlarını, büyük bir oranla (%74,2) kullandıklarını, %25,8 oranla ise kullanmadıklarını ifade etmektedirler.

Çizelge 20. Yaşlı hükümlülerin eğitim, spor, sosyal ve kültürel etkinliklerden faydalanma durumları

Kurumdaki Eğitim, Spor, Sosyal, Faaliyetlerden Yararlanma	Sayı	%
Evet	41	34,2
Hayır	46	38,3
Bazen	33	27,5
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 20 den anlaşılacağı üzere yaşlı hükümlülerin yarısına yakının (%38,3) kurumdaki faaliyetlere katılmadığı, %27,5'inin bazen katıldığı, %34,2 sinin ise faaliyetlere katıldığı tespit edilmiştir.

Çizelge 21.Yaşlı hükümlülerin kurum psiko-sosyal yardım servisinden yararlanma durumları

Kurum Psiko-sosyal Yardım Servisinden Yararlanma	Sayı	%
Evet	26	21,7
Hayır	77	64,2
Bazen	17	14,2
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 21 den de anlaşılacağı üzere yaşlı hükümlülerin sadece %21,7'sinin psiko-sosyal servisten yararlandığı, %64,2'sinin Kurum Psiko-sosyal servisinden yararlanmadığı ve %14,2 sinin ise servisten bazen yararlandığı tespit edilmiştir.

Çizelge 22.Yaşlı hükümlülerin oda arkadaşlarından memnuniyeti

Oda Arkadaşlarından Memnuniyet	Sayı	%
Memnun	101	84,2
Memnun değil	19	15,8
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 22'de görüldüğü üzere çalışmaya katılan 101 kişinin oda arkadaşlarından memnun olduğu, 19 kişinin ise memnun olmadığı görülmektedir.

Çizelge 23.Yaşlı hükümlülerin oda arkadaşlarının kendilerine yaklaşımlarına ilişkin bulgular

Oda Arkadaşlarının Yaklaşımları	Sayı	%
Sevecen	15	12,5
Çok ilgili	11	9,2
Hoşgörüsüz	17	14,2
Hoşgörülü Yardımsever	53	44,2
Diğer	17	14,2
Toplam	**120**	**100,0**

Çizelge 23 den görüldüğü gibi yaşlı hükümlüler birlikte kaldıkları oda arkadaşlarının kendilerine %44,2 oranla hoşgörülü, %14,2 oranla yardımsever, %12,5 oranla sevecen tutumlarla yaklaştıklarını söylerken, katılımcıların sadece %14,2'si oda arkadaşlarının kendilerine hoşgörüsüzce davrandıklarını ifade etmiştir.

Çizelge 24. Yaşlı hükümlülerin farklı yaş gruplarıyla ilişkilerinin kendilerine etkisine dair bulgular

Farklı Yaş Gruplarıyla Yaşamanın Etkisi	Sayı	%
Olumsuz	49	43,0
Olumlu	40	35,1
Etkilemiyor	25	21,9
Toplam	**114**	**100,0**

Çizelge 24 de hükümlülerin %43 ünün farklı yaş gruplarıyla birlikte yaşamanın kendilerini olumsuz etkilediğini, %35,1’inin olumlu etkilediğini düşündüğü, %21,9’unun ise farklı yaş gruplarıyla yaşamanın kendilerini olumlu ya da olumsuz etkilemediğini ifade etmişlerdir.

3.5.Yaşlı Hükümlülerin Kendileri Açısından İnfaz Sürecini İyileştirme Önerileri ile Gelecek Planları

Bu bölümde yaşlı hükümlülerin kendileri açısından infaz süreçlerinin nasıl iyileştirileceğine dair önerileri ile tahliye sonrası gelecek planlarına ait bulgulara yer verilmiştir.

Çizelge 25. Yaşlı hükümlülerin infaz sürecinin iyileştirilmesi hakkındaki önerileri

İnfaz süreçleri için öneriler	Sayı	%
Ev hapsi ve denetimli serbestlik	51	43,2
Yaşlıların ayrılması	27	22,9
Sosyal aktivitelere katılım	19	16,1
Acil sağlık hizmeti	18	15,3
Sigarasız koğuş	1	0,8
Toplam	**116**	**100**

Çizelge 25 de yaşlı hükümlüler, kendileri açısından infaz sürecinin iyileştirilmesini düşünmekte ve %43,2'si infaz sürecini denetimli olarak evlerinde geçirmek istemekte, %22,9'u kurum yaşamlarında yaşlı hükümlülerin bir arada tutularak gençlerden ayrılması gerektiğini ifade etmekte, %16.1'i yaşlı hükümlülerin daha fazla sosyal aktivitelere katılımlarını istemekte, %15.3'ü yaşlıların günün her saatinde acil sağlık hizmeti sağlanmasını istemektedir. Bunun yanı sıra %1,7'si kurum personeli ve oda arkadaşlarının daha saygılı olmaları gerektiğini ve % 0,8'i yani 1 kişi de sigarasız koğuş olmasını istemektedir. Çalışmaya katılan 2 kişi de mevcut koşulların yeterli olduğunu düşünmektedir.

Çizelge 26.Yaşlı Hükümlülerin Tahliye Sonrası Geleceğe İlişkin Planları

Tahliye Sonrası Planları	**Sayı**	**(%)**
Ailesine kavuşmak	68	56,7
Huzurlu ve sağlıklı bir yaşam	32	26,7
Çalışmak ve topluma faydalı olmak	9	7,5
Evlenmek ve ticaret	4	3,3
Hacca gitmek ve ibadete devam etmek	7	5,8
Toplam	**120**	**100**

Çizelge 26 da hükümlülerin %56,7 sinin ailesine kavuşmak istediği, %26,7'sinin huzurlu ve sağlıklı bir yaşam istediği, %7,5'inin çalışarak topluma faydalı olmak istediği, %3,3'ünün evlenmek ve ticaret, %5,8'inin ise ibadet etmek ve hacca gitmek gibi planlarının olduğu görülmektedir.

Çalışmada ayrıca, araştırma bulgularında yer alan sonuçların birbirleri arasında karşılaştırılarak değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı anlaşılmaya çalışılmıştır. Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı yaşama durumlarına göre yaş ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı tek yönlü varyans analizi ile test edilmiş ve sonuçları Çizelge 27 de gösterilmiştir.

Çizelge 27. Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı ve yaş ortalamaları arasındaki ilişki

Ölüm kaygısı yaşama durumu	N	Ortalama	Std.sapma	F	p
Evet	64	69,47	4,09	0,861	0,425
Hayır	28	68,36	3,36		
Zaman zaman	28	69,46	4,02		

Çizelge 27 de ölüm kaygısı yaşayan hükümlü ve tutukluların yaş ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Bir başka deyişle, yaş arttıkça ölüm kaygısı da

artmaktadır. Ancak, hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı yaşama durumlarına göre yaş ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır(p>0,05).

Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile aile ve arkadaşları tarafından ziyaret edilme durumları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı ki-kare testi ile test edilmiş ve sonuçları Çizelge 28'de gösterilmiştir.

Çizelge 28. Hükümlü ve tutukluların ziyaret edilme durumları ile ölüm kaygısı arasındaki ilişki

Ceza İnfaz Kurumunda aile ve yakınları tarafından ziyaret edilme durumu		Ölüm kaygısı yaşama durumu			
		Evet	Hayır	Zaman Zaman	Toplam
	n	n / %	n / %	n / %	Toplam (n / %)
Evet	n	51	26	22	99
	%	51,5%	26,3%	22,2%	100,0%
Hayır	n	13	2	6	21
	%	61,9%	9,5%	28,6%	100,0%
Toplam	n	64	28	28	120
	%	53,3%	23,3%	23,3%	100,0%
			$\chi 2 = 2,730$ p=0,255		

Ki kare testine göre hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile aile ve arkadaşları tarafından ziyaret edilme durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır(p>0,05). Ailesi ve arkadaşları tarafından ziyaret edilen hükümlü ve tutukluların %51,5 i ölüm kaygısı yaşadığını, %26,3'ü ölüm kaygısı yaşamadığını ve %22,2 si zaman zaman ölüm kaygısı yaşadığını belirtmiştir. Ailesi ve arkadaşları tarafından ziyaret edilmeyen hükümlü ve tutukluların ise %6,9'u ölüm kaygısı

yaşadığını; %9,5 i ölüm kaygısı yaşamadığını ve %28,6 sı zaman zaman ölüm kaygısı yaşadığını belirtmiştir.

Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile tahliye süreleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı ki-kare testi ile belirlenmiş ve sonuçları Çizelge 29 da gösterilmiştir.

Çizelge 29. Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile tahliye süreleri arasındaki ilişki

		Ceza İnfaz Kurumunda ölüm kaygısı yaşama durumu			Toplam (n / %)
		Evet (n / %)	Hayır (n / %)	Zaman zaman (n / %)	
Tahliye olma süresi	1-3 yıl	20 50,0%	8 20,0%	12 30,0%	40 100,0%
	6-10 yıl	8 42,1%	5 26,3%	6 31,6%	19 100,0%
	15-20 yıl	10 71,4%	1 7,1%	3 21,4%	14 100,0%
	4-5 yıl	6 54,5%	2 18,2%	3 27,3%	11 100,0%
	11-15 yıl	7 53,8%	3 23,1%	3 23,1%	13 100,0%
	21-30 yıl	5 55,6%	3 33,3%	1 11,1%	9 100,0%
Toplam		**56** **52,8%**	**22** **20,8%**	**28** **26,4%**	**106** **100,0%**
χ^2 = 5,085 p=0,885					

Ki kare testine göre hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile tahliye süreleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır($p>0,05$). Genel olarak hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları üzerinde tahliye süresi uzun veya kısa olması önemli bir değişken olmadığı gözlenmiştir.

Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile suç türü arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı ki-kare testi ile test edilmiş ve sonuçları Çizelge 30 da gösterilmiştir.

Çizelge 30. Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı ile hüküm suç türü arasındaki ilişki

Hüküm alınan suç türü	Ceza İnfaz Kurumunda ölüm kaygısı yaşama durumu			Toplam (n / %)
	Evet (n / %)	Hayır (n / %)	Zaman zaman (n / %)	
Cinayet	23 56,1%	11 26,8%	7 17,1%	41 100%
Yağma/Gasp	0 0,0%	2 100%	0 0,0%	2 100%
Yaralama	9 69,2%	3 23,1%	1 7,7%	13 100%
Hırsızlık	3 75%	0 0,0%	1 25%	4 100%
Cinsel istismar	11 52,4%	1 4,8%	9 42,9%	21 100%
Terör	1 33,3%	2 67,7%	0 0,0%	3 100%
Diğer	17 47,2%	9 25%	10 27,8%	36 100%
Toplam	**64 53,3%**	**28 23,3%**	**28 23,3%**	**120 100%**
		$\chi 2 = 21,280$	**p=0,046**	

Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı ile hüküm suç türü arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur($p<0,05$). Cinayet suçundan hüküm giymiş bireylerin ölüm kaygıları daha fazladır. Cinayet suçundan hüküm giymiş tutukluların %56,1'i yaralama suçundan hüküm giymiş tutukluların %69,2' si hırsızlık suçundan hüküm giymiş tutukluların %75'i cinsel suçundan hüküm giymiş, tutukluların %52,4'ü ölüm kaygısı yaşadıklarını beyan etmişlerdir. Terör ve yağma suçundan hüküm giyenlerin ise ölüm kaygısı yaşamadıkları gözlenmiştir.

Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile aile üyeleri ile görüşme durumları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı ki-kare testi ile test edilmiş ve sonuçları Çizelge 31 de gösterilmiştir.

Çizelge 31. Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile aile üyeleriyle görüşmeleri arasındaki ilişki

Aile üyeleri ile iletişim kurma durumu		**Ölüm kaygısı yaşama durumu**			
		Evet	**Hayır**	**Zaman zaman**	**Toplam**
Evet	n	50	27	24	101
	%	49,5%	26,7%	23,8	100,0
Hayır	n	14	1	4	19
	%	73,7%	5,3%	21,1%	100,0%
Toplam	**n**	**64**	**28**	**28**	**120**
	%	**53,3**	**23,3%**	**23,3**	**100,0%**
		$\chi 2 = 4,962$	**p=0,084**		

Hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı duyguları ile aile üyeleri ile görüşme durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır($p>0,05$). Aile üyeleri ile görüşen hükümlülerin %49.5'i ölüm kaygısı yaşadığını; %26,7 si ölüm kaygısı yaşamadığını ve %23,8 i zaman zaman ölüm kaygısı yaşadığını beyan etmiştir. Aile üyeleri ile görüşmeyen hükümlülerin ise %73,7si ölüm kaygısı yaşadığını; %5,3 ü ölüm kaygısı yaşamadığını ve %21,1 i zaman zaman ölüm kaygısı yaşadığını beyan etmiştir. Dolayısıyla ailesi ile görüşmeyen hükümlülerin daha fazla ölüm kaygısı içinde oldukları gözlenmiştir.

4. TARTIŞMA

Hükümlülerin yaş ortalaması 69,4 olarak tespit edilmiştir. Hükümlülerin %70,0'inin evli olduğu görülmektedir. Evli hükümlülerin açık ve kapalı görüşlerde ziyaretlerinin gerçekleşmesi ve gelecekte ailesine kavuşma umutlarının olması bakımından önemlidir.

Hükümlülerin %85,8 i yaşlandığını düşünmekle beraber %89,8 cezaevi koşullarının ruh ve beden sağlıklarını olumsuz etkilediğini söylemektedir. Hükümlüler %89,2 oranla cezaevi koşullarında daha hızlı yaşlandıklarını ifade etmişlerdir. Bu anlamda yaşlı hükümlüler yaşlılık dönemi, özellikleri ve sorunları hakkında bilgilendirilmeli, sağlıklı yaşlanma üzerine grup çalışmaları yapılmalı, sık sık akranlarıyla bir araya getirilmelidir.

1998 yılında Lakehead üniversitesince yapılan "*Yaşlı hükümlülerin yaşlanmaya ilişkin tecrübeleri*" adlı araştırmada; yaşlı hükümlülerin ceza infaz kurumlarında düzenli yemek yemeleri, spor yapmaları, sosyal ve sportif faaliyetlere katılmaları ve dışarıdaki birçok stresten uzak durmaları nedeniyle yaşlılık süreçlerinin daha yavaş ilerlediği gösterilmiştir (Lorraine,1998). Bu anlamda yaşlılık sürecinin Ceza İnfaz Kurumlarında nasıl ilerlediği konusu koşullar arası farklılık gösterebilmektedir.

Yaşlı hükümlülerin %53,4 ünün ölüm kaygısı yaşadığı görülmüştür. Aday (2006) tarafından Middle Tennesse State Üniversitesinde yapılan "Yaşlı hükümlülerin ölüm kaygısı" adlı araştırmasında da cezaevinde yaşanan yaşlı ölümleri nedeniyle cezaevlerinde kalan yaşlı hükümlülerin dışarıda yaşayan yaşlı hükümlülere oranla daha fazla ölüm kaygısı yaşadıkları tespit edilmiştir. Bu anlamda araştırmada edinilen bulgular benzerlik göstermektedir.

Çizelge 6, 7, 8, 11, 12 de yer alan veriler ışığında nerdeyse tamamının doktor tarafından tanısı konulmuş önemli bir sağlık sorunu olduğu, kontrollerinin düzenli yapıldığı, cezaevi koşullarının sağlık durumlarını olumsuz etkilediği, daha fazla yaşlandıklarını düşündükleri ve bu yönleriyle ölüm kaygısı yaşadıkları görülmektedir. Ayrıca bu süreçte dini inanç ve ibadetlerinin kendilerine olumlu katkı sağladığı da tespit edilmiştir. Yaşlı hükümlülere yönelik acil sağlık hizmeti, muayene ve tedavide öncelik ve sağlık sorununa göre düzenli kontrollerin yapılması, ölüm kaygısına yönelik psiko-sosyal destek programlarının oluşturulması, Ceza İnfaz Kurumlarında görevli vaiz ya da diğer din görevlilerinin de dini inanç ve ibadetler konusunda yaşlı hükümlülere düzenli aralıklarla eğitimler vermesi oldukça önem taşımaktadır.

Hükümlüler %44,2 oranla sağlık sorunları ve tedavilerini yaşadıkları en büyük sorun olarak ifade etmişlerdir. Çizelge 2 de hükümlülerin %79,2 sinin doktor tarafından tanısı konulmuş önemli bir sağlık sorunun olduğu ve bunların da %62,5 inin düzenli sağlık kontrolü yaptırdığı, %37,5 inin de sağlık kontrolünü yaptırmadığı görülmektedir. Yaşlıların acil sağlık hizmetlerinden yararlandırılması ve muayenede öncelik haklarının tanınması önemlidir.

Hükümlülerin %43,2 si ev hapsi veya denetimli serbestlik yasasıyla cezalarının geriye kalan kısmını evlerinde denetime tabi tutularak geçirmek istemektedir. Sağlık durumlarının iyi olmadığını, cezaevi koşullarının ruh ve beden sağlıklarını olumsuz etkilediğini ifade etmektedirler. Hükümlülerin %23,1 i yaşlıların ayrılmasını, yaşlılar için ayrı bir ortam sağlanmasını istemektedir. Yaşlı hükümlülerin mevcut sağlık ve psiko-sosyal durumları da göz önüne alınarak devamlı suretle uzman bakımına ihtiyaç duyan ve toplum için risk oluşturmayan yaşlı hükümlülerin oluşturulacak yeni politikalarla tahliyede öncelik tanınan gruplardan biri olmasının sağlanması veya durumlarına özel denetimli serbestlik yasasının çıkarılması önemlidir.

Hükümlülerin %82,5 inin yakınları tarafından ziyaret edildiği, %74,2 sinin de ailelerine ulaşmada telefon mektup gibi haberleşme araçlarını kullandıkları görülmüştür. Çalışmanın başlangıcında birçok yaşlı hükümlünün ziyaretçisinin gelmediği aile desteği almadıkları düşünülmüştür. Ancak çalışma sonrası ortaya çıkan bu sonuçla beraber yaşlı hükümlülerin psiko-sosyal rehabilitasyonu ve topluma adaptasyonuna olumlu katkı sağlayacağından aile ile iletişimlerinin önemli olduğu görülmüştür.

Yine bu çalışmada hükümlülerin %38,3 ünün sosyal ve kültürel faaliyetlerden yararlanmadıkları ve yine %64,2 sinin de psiko-sosyal servis biriminden yararlanmadığı tespit edilmiştir. Yaşlıların infaz sürecini nitelikli bir şekilde geçirip, kurum içinde moral ve motivasyonlarını arttırmaları açısından sosyal ve kültürel faaliyetlere katılımı gerekmektedir. Bu kapsamda yaşlıların faaliyetlere katılımı teşvik edilmeli mümkünse yaşlılara özgü programlar düzenlenmelidir. Ceza İnfaz Kurumlarında görevli psiko-sosyal servis birimi görevlilerinin yaşlı, engelli, kadın, çocuk gibi incinebilir gruplar üzerine odaklaşması ve mesleki çalışmalar yürütmesi gerekmektedir. Yapılan bu çalışmada yaşlı hükümlülerin kurumdaki psiko-sosyal servis biriminden haberdar olmadıkları ve infaz sürecinde psikolog ve sosyal çalışmacı ile nerdeyse hiç görüşmedikleri görülmüştür. Bu da şaşırtıcı bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır. Ölüm kaygısı, depresyon, yaşlılık dönemi gibi konuların yanında moral ve motivasyonlarını artırıcı birçok çalışma yapılmasının önemi ve gerekliliği ortaya çıkmıştır.

Hükümlülerin %43' ü farklı yaş gruplarıyla birlikte yaşamanın kendilerini olumsuz etkilediğini, %43,6 oranla oda arkadaşlarının kendilerine hoşgörüsüz davrandığını ifade etmişlerdir. Benzer şekilde 1998 yılında Lakehead üniversitesince yapılan "*Yaşlı hükümlülerin yaşlanmaya ilişkin tecrübeleri*" adlı araştırmada Ceza İnfaz Kurumunda yaşlı hükümlülere genç hükümlülerin saygı duymadıkları, ancak yaşıtlar arası ilişkilerin kuvvetli olduğu, birbirlerine güven duydukları görülmüştür.

Kanada'da yaşlı (50 üzeri) hükümlü sayısı 1996'daki %9,3 oranından 2005'te %15,8'e yükselmiştir. Japonya'da 65 yaş ve üzeri hükümlü sayısı 2000 ve 2006 yılları arasında %160 artış göstermiştir (Norimitsu, 2007).

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğünün verilerine göre 28 Ocak 2013 tarihinde 1466 olan yaşlı hükümlü sayısı, 01 Aralık 2015 tarihinde, yani 3 yıllık süre içinde %35,2 artışla 2264 yaşlı hükümlü sayısına ulaşmıştır. Buna göre yaşlı hükümlü sayısı her geçen yıl hızla artış göstermektedir.

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

Ceza İnfaz Kurumlarında kalan 65 yaş ve üzeri hükümlülerin hem sosyo-demografik özelliklerini öğrenmek, hem de yaşlılığa ilişkin görüşleri, kurum yaşamlarında karşılaştıkları sorunları, beklentileri ve tahliye sonrasına ilişkin planlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen ve Ceza ve Tevkif evleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı 12 Ceza İnfaz Kurumunda yasayan 120 yaşlı birey ile 2 Eylül 2013 ve 01 Haziran 2014 tarihleri arasında gerçekleştirilen bu çalışmada, tartışma kısmında irdelenen bulgular ışığında aşağıdaki önerilerin uygunluğu değerlendirilmiştir;

- Kurum personeline, yaşlanma süreciyle ilgili farkındalığı yükseltmek ve yaşlılarla iletişimlerini kolaylaştırmak amacıyla yaşlılık dönemi ve sorunlarını içeren, yaşlı psikolojisini tanıtan eğitimler verilmeli, yaşlıların dezavantajlı grupta yer aldıkları ve özel gereksinimlerinin olabileceği anlatılmalıdır.

- Yaşlı hükümlülerin akranlarıyla birlikte olmalarının psiko-sosyal gelişimlerini olumlu etkileyeceğinden, yaş ortalaması yüksek koğuşlara dağıtımlarının yapılması önemlidir. Mümkünse giriş katlardaki odalarda kalmaları ve yaşlıların kaldığı odalarda tekerlekli sandalye bulundurulması sağlanmalıdır.

- Yaşlı hükümlülerin sağlık durumlarının kontrol altında tutulması ve ilaçlarının düzenli olarak kendilerine ulaştırılması gerekmektedir. Bu nedenle yaşlı mahkûmların sağlık hizmetlerinde önceliklerinin olması ve eğer mümkünse 24 saat sağlık hizmetinin yaşlılar için oluşturulmasının oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

- Yaşlılara yönelik sağlık ve sosyal hizmetler hakkında bilgilendirilme, yaşlanma, ölüm korkusu, dışlanma ve madde bağımlılığına ilişkin danışmanlık ve yaşlıların gereksinimlerini karşılamaya yönelik özel eğitimler verilmelidir. Bunun

yanı sıra tıpkı çocuk hükümlü/tutuklulara uygulanan "*ARDIÇ*" programı gibi yaş dönemine özgü psiko-sosyal destek programları oluşturulmalıdır.

- Yaşlı hükümlülerin aynı cezaevinde fakat farklı odalarda kaldıkları durumlarda yaşlıların belirli zamanlarda bir araya gelmeleri sohbet etmeleri veya durumlarına uygun mesleki ve hobi kurslarına beraber çıkmaları sağlamalıdır.

- Yaşlı hükümlülerin infaz sürecinde dini inanç ve ibadetlerinin kendilerini olumlu etkilediği düşünülerek; dini, manevi ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla kurum vaiziyle düzenli görüştürülmelerinin sağlanması gereklidir.

- Kurum psiko-sosyal servis birimlerinin yaşlı hükümlülere,tahliye öncesi mesleki çalışmalar yaparak, hükümlünün tahliye sonrası yaşamını planlama, temel yaşam becerileri kazandırma ve topluma yeniden adaptasyonunu sağlama gibi konularda destek olması oldukça önemlidir. Örneğin tahliye sonrası kalacak yeri olmayan yaşlının Aile Bakanlığı birimleriyle görüşülerek huzurevine yerleştirilmesi vs.

- Yaşlı hükümlülerin mevcut sağlık ve psiko-sosyal durumları da göz önüne alınarak, tahliye olması durumunda toplum için tehlike yaratmayan düşük riskli, ağır hastalığı veya engeli bulunan yaşlıların, düzenlenecek politikalarla yaşlı bakımevlerine gönderilmeleri sağlanmalıdır. Diğer yaşlı hükümlülerin de daha fazla denetimli serbestlik veya ev hapsi gibi koşullu salıverilme yasalarından faydalanmaları sağlanmalıdır.

- Yaşlı hükümlülerin oluşturulacak yeni yasal düzenlemelerle kapalı yerine açık ceza infaz kurumlarında infaz sürecini geçirmeleri ve diğer hükümlülerden daha fazla ev iznine çıkabilmeleri sağlanmalıdır. Kapalı ceza evlerinde kalmaları zorunlu ise de, bu durumda tüm görüşleri açık görüş olarak yaptırılmalıdır.

İleri Öneri

Yapılan bu araştırmanın, ilerleyen süreçte, yaşlılarla birebir mülakat yoluyla görüşülerek, nitel olarak yeniden yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

Araştırma sonuçları ile yukarıda sıralanan öneriler ışığında, hükümlü ve tutuklulara verilen psiko-sosyal rehabilitasyon hizmetlerinde, yaşlı hükümlülerin özel olarak değerlendirilmesinin, yaş dönemlerine uygun eğitim ve iyileştirme programlarının düzenlenmesinin, bunun yanı sıra daha fazla denetimli serbestlikten yararlandırılarak erken tahliyelerinin sağlanmasının, uygun ve yararlı olacağı ayrıca da Ceza İnfaz Kurumlarının hizmet kalitesini yükselteceği düşünülmektedir.

ÖZET

Ceza İnfaz Kurumlarında Yaşlı Olmak; Yaşlı Hükümlülerin Sorunları

Bu çalışma, Ülkemiz genelinde Ceza ve Tefvkifevleri Genel Müdürlüğüne bağlı Ceza İnfaz Kurumlarında kalmakta olan 65 yaş ve üzeri yaşlı hükümlülerin infaz yaşamı süresince, yaşlılık dönemini nasıl geçirdikleri, kurumdaki sosyal yaşantıları, kurum dışındaki aile ve çevreleriyle olan ilişkileri, sağlık sorunlarının olup olmadığı, farklı yaş grupları ile olan iletişimleri ve tahliye sonrasına ilişkin yaşam planlarını belirlemek, araştırma sonrasında elde edilecek veriler ışığında yaşadıkları problemlere yönelik tedbirler ve çözüm önerileri geliştirme amacıyla, Ankara Ceza İnfaz Kurumları Kampüsü içerisinde 1 ve 2 no'lu f,1 ve 2 no'lu l ve açık cezaevi olmak üzere 5 farklı ceza infaz kurumunda, Silivri 4 no'lu L tipi, Antalya L tipi, Balıkesir L Tipi, Denizli D Tipi, Kahramanmaraş E Tipi, Çorum L Tipi ve Ünye M Tipi gibi farklı ceza infaz kurumlarında gerçekleşmiştir. Araştırmaya katılan 120 kişinin anket sonuçlarından elde edilen veriler SPSS 15.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Yüzde frekans tabloları ve ki kare (**χ2)** testleri uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına bakıldığında; Yapılan araştırmada hükümlülerin yaş ortalaması 69,4 olarak tespit edilmiştir. Hükümlülerin eğitim durumuna bakıldığında büyük çoğunluğunun(%70,8) ilköğretim mezunu ve okur yazar olduğu görülmektedir. Medeni durumlarına bakıldığında büyük çoğunluğunun(%70,0) evli olduğu ve yine büyük çoğunluğunun(%57,3) 4 ten fazla çocuk sahibi olduğu görülmektedir. Yaşlıların düzenli gelir kaynağı incelendiğinde yarısından çoğunun (%55,8) inin emekli maaşı aldığı görülmektedir.

Hükümlülerin % 79,2 sinin doktor tarafından tanısı konulmuş, önemli sağlık sorunlarının olduğu tespit edilmiştir. Hükümlülerin büyük çoğunluğu (%89,2) ceza infaz kurumlarının yaşlanmayı hızlandırdığını düşünmektedir. Hükümlülerin %53,4 oranla yoğun bir şekilde ölüm kaygısı yaşadıkları görülmüştür. Hükümlüler, ceza infaz kurumlarında farklı yaş gruplarıyla bir arada kalmayı büyük çoğunlukla (%43) olumsuz olarak değerlendirmişlerdir. Sosyal ve kültürel faaliyetlere hükümlülerin yarısına yakınının (%38,3) hiç katılmadığı tespit edilmiştir.

Hükümlülerin ceza infaz kurumunda bulunan psiko-sosyal servisten büyük çoğunlukla(%64,2) yararlanmadıkları destek almadıkları görülmüştür. Hükümlüler infaz sürecinde dini inanç ve ibadetlerinin kendileri için oldukça(%82,1) önemli olduğunu ifade etmişlerdir. Hükümlülerin infaz sürecini iyileştirmeye yönelik önerilerine bakıldığında ise yarısına yakınının(%43,2) ev hapsi veya daha fazla denetimli serbestlik istediği görülmüştür. Yaşlı hükümlülerin tahliye sonrası planlarına bakıldığında ise yine büyük çoğunluğunun ailesine bir an önce kavuşmayı planladıkları görülmüştür. Ki kare testlerine göre hükümlü ve tutukluların ölüm kaygısı ile hüküm suç türü arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Cinayet suçundan hüküm giymiş bireylerin ölüm kaygıları daha fazladır. Terör ve yağma suçundan hüküm giyenlerin ölüm kaygısı yaşamadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ceza İnfaz Kurumu, yaşlı hükümlü

SUMMARY

To become an elderly in criminal execution institutions, the problems of elderly convicts

This study was realized in nation-wide different type detention houses, five of which is in the campus of Ankara Penalty Execution Institutions titled as 1-F, 2-F and 1-L, 2-L and open type, others are Silivri L-4, Antalya L, Balıkesir L, Denizli D, Kahramanmaraş E, Çorum L, Ünye M respectively, covering the convicted people over the age of 65 staying in the associated detention houses of General Directorate of Prisons and Detention Houses for the purpose of identifying how they spent their elderliness period, social life, how they manage their relationships with their social environment, whether they have health problems or not, communications with different age groups, plans after discharge and taking counter-measurements and solution proposals with regard to the problems they face during their penalty execution period in light of the findings. Data collected from inquiry results of 120 individuals were evaluated by using SPSS 15.0. Percentage frequency and chi squared($\chi 2$) tests were implemented. According the results of the study, the age average of the elderly convicts were 69, 4 and the educational level of the majority was found to be elementary school at 70, 8 percent. As to their marital status, it was revealed that married persons have a 70, 0 percent majority and 57, 3 percent of that have children over 4. As regular source of income was examined, it was seen that 55, 8 percent of those have retirement pension. It was shown that 79, 2 percent of those have severe health problems diagnosed by physician. 89,2 percent consider that agedness is accelerated by the environmental conditions of the prisons and 53, 3 percent strongly feel dead-anxiety. More than half of those (40, 8 percent) negatively assessed the situation of living together with different age groups. 38, 3 percent were identified to be never attending any social and cultural activity and 64, 2 percent were detected to be making no use of psycho-social service available to them within the body of the detention houses.

82,1 percent of those stated that religion and worship have a great importance during their penalty execution duration. When their suggestions with regard to the improvement of their penalty execution course were evaluated, 43,6 percent of those wanted home-detention or controlled release, 23,1 percent whished separation of olds from other age groups, 12,8 percent demanded instant-health service. Their plans after discharge were identified to be significantly focused on returning their family as soon as possible. According to the chi squared($\chi 2$) test, a meaningful relationship was found between dead-anxiety of covicts and crime type-decision. Convicts of murder were found to feel a more dead-anxiety than others. Dead-anxiety was not detected among convicts of terror and pillage.

Key Words: Criminal execution institutions, elderly convicts

KAYNAKLAR

ADAY R (1994). Aging in prison:a case study of new elderly offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, **38**:79-91.

ATABAY T (2009). Handbook on Prisoners with Special Needs,New York, 2009

B.M. Dünya Nüfus Beklentileri Raporu (2012). Erişim Adresi: [www. eyh.aile.gov.tr/data/544f6b29369dc328a057d006/blob.docx]. Erişim Tarihi:16.06.2015.

CANATA A ve KAMER V (2013). Ceza adalet ve infaz sisteminde yaşlılık olgusuna sosyolojik bir bakış.*Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, **14:**281.

Ceza infaz kurumlarının yönetimi ile ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazı hakkında tüzük (6/4/2006, No: 26131). Erişim:[http://www.cte.gov.tr]. Erişim Tarihi: 20.08.2016.

CHIU T (2010). Aging prisoners, increasing costs and geriatric release, center on sentencing and corrections, New York: Vera Institute of Justice.

DANIŞ Z (2004). Yaşlıların Evde Bakım Gereksinimleri ve Evde Bakıma İlişkin Düşünceleri, 1. baskı, s.1-15

DANIŞ M Z (2009). Türkiye'de yaşlı nüfusun yalnızlık ve yoksulluk durumları ve sosyal hizmet uygulamaları açısından bazı çıkarımlar. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, **201:** 67-84.

DEMİREL S (2001). Rehabilitasyon hizmetlerinde sosyal hizmet ve sosyal hizmet uzmanının rol ve görevleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, **12:**64-80.

DİANE K, Duin (2004). Better Understanding of the Role Changes Experienced by Aging Male Inmates in a State Penitentiary South Dokato State University. School of Business.

DSÖ (1998). Dünya Sağlık Raporu, Dünya Sağlık Örgütü Yayınları. Genova ; s. 7

MORTAN JB (1999). An Administrative Overview of the Older Inmate, Washington DC, United States Department of Justice, National Institute of Corrections, p. 5;

DUYAN V (2003). Sosyal hizmetin işlev ve rolleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*,**14 :** 1-22.

ELAINE M, Gailagher E (2001). Elders in prison ,health and well being of older ınmates. *International journal of Law and Psychiatry*, **24:** 2-3.

ER D (2009). Psiko-sosyal açıdan yaşlılık. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, **1:**131–144.

ERİKSON E, (1982). The Life Cycle Completed. New York: Norton.

FABELO T (1999). Elderly Offenders in Texas Prisons. Austin-TX:Department of Criminal Justice Policy Council.

GENERRO F, DEBERRAH G, (1985). Forgotten people:Elderly inmates. 49 Fed.Probation 18.

GOSSELIN J L (1998). The Aging Experience of Elderly Offenders. Lakehead University, Ontario.

GOETTING A (1983).The elderly in prison:issues and perceptions. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, **20:**291-309.

GRANT A, Elderly Inmates: Issues for Australia, Australian Institute of Criminology, May 1999, p. 1

HOWSKE, K (2003). Growing Old In Prison: A scoping study on older prisoners.(bildiri). Centre for Policy and Ageing and Prison Reform Trust, London.

Hükümlü ve Tutukluların Yaş Çizelgesi (2015). CTE Genel Müdürlüğü, İstatistik Şubesi, Ankara. Erişim:[http://www.cte.gov.tr]. Erişim Tarihi:25.09.2015

JOAN B M (1992). "An Administrative Overview of the Older Inmate", US.Department of Justice. National Institute of Corrections.

KAMER V (2007). Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı, Adalet Yayınevi, Ankara, s:13

KAMER V (2007). Denetimli Serbestlik Kararlarının İnfazı, Adalet Yayınevi, Ankara, s.291.

KARASAR N (1991). Bilimsel araştırma yöntemi. Ankara: Nobel

KOCA H (1994). Ülkemiz koşullarında yaşlılık ve yaşlının sosyal uyumu. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KOŞAR N (1996). Sosyal hizmetlerde yaşlı refahı alanı, Şafak Yayınları, Ankara.

KUT S (1988). Sosyal hizmet mesleği: nitelikleri, temel unsurları ve müdahale yöntemleri. Ankara s.11-12

NORİMİTSU, O (2007). "Elderly inmates find amenities in Japan's prisons". Erişim adresi [www.iht.com/articles/2007.11.02/asia/japan.php]. Erişim Tarihi : 2.12.2007

National Association of Social Workers (NASW) (1996). Code of Ethics of the National Association of Social Workers.

ONAT Ü (2002). Sosyal politikalar açısından yaşlılık. Geriatri,Gökçe-Kutsal,Y.(Ed).Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma ve Uygulama Merkezi, 266-276.

ONUR B (1991). Gelişim Psikolojisi. Verso Yayıncılık. İkinci Baskı, Ankara.

ONUR B (2000) .Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik, Yaşlılık ve Ölüm, 5. Baskı. Ankara İmge yayınevi.

ÖZ F (2002). Yaşamın Son Evresi: Yaşlılık, Psiko-sosyal açıdan gözden geçirme. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kriz Dergisi*, **1:**18-25

ÖZDEMİR U (2000). Türkiye'de psikiyatrik sosyal hizmet. Ankara: Aydınlar Matbaası.

PAPALIA DE, Olds S (1988). Psychology. (2nd Edition).USA:Mc Grw-Hill Book Company.

PORCELLA K (2007). The Past Coming Back To Haunt Them,The Prosecution and Sentencing of Once Deadly But Now Elderly Criminals.81 St.John's L.Rev.369,372.n.20.

RONALD H A (2006). Ph.D,"Aging Prisoners Concerns Toward Dying in Prison",Department of Sociology, Middle Tennesse State Universitiy,Murfreesboro.

TOMANBAY İ (2007). Yaşlılara Yönelik Sosyal Hizmetler, Ankara: SABEV, 2007

UZOBA J (1998). Managing Older Offenders: Where Do We Stand? Correctional Srv.of Canada, 1998, s. 3.

VAHİDİN A (2008). Women,Old Age and the prison System. *Criminal Justice Matters*, **53:**38-39

Yaşlılar İçin Birleşmiş Milletler İlkeleri (1991). Erişim adresi:[eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-bakim.../birlesmis-milletler-yasli-ilkeler], Erişim Tarihi: 22.07.2015.

Yaşlanma 2002 Uluslararası Eylem Planı. Erişim adresi: [http://www.sosyalhizmetuzmani.org/geriatrishu.htm]. Erişim Tarihi: 13.04.2010.

EKLER

EK 1.ANKET FORMU

Sayın katılımcı;

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim dalı Yüksek lisans öğrencisi, sosyal çalışmacı Bülent POLAT "Ceza İnfaz Kurumlarında Yaşlı Olmak: Yaşlı Hükümlülerin Sorunları" adlı bilimsel bir araştırma yürütmektedir.

Araştırma bilimsel bir amaçla yapılmaktadır ve katılımcı bilgilerinin gizliliği esas tutulmaktadır. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır.

Bu araştırmanın konusu, Ankara Sincan Ceza İnfaz Kurumlarına çeşitli suçlardan gelen 65 yaş ve üzeri hükümlülerin sosyo-demografik özellikleri, yaşlılığa ilişkin görüşleri, ceza infaz kurumundaki yaşamları, yaş durumları nedeniyle kurum yaşamlarında karşılaştıkları sorunları, beklentileri ve tahliye sonrası planlarını belirlemektir.

Bu araştırmanın amacı, yaşlı hükümlülerin infaz yaşamı süresince, yaşlılık dönemini nasıl geçirdikleri, kurumdaki sosyal yaşantıları, kurum dışındaki aile ve çevreleriyle olan ilişkileri, sağlık sorunlarının olup olmadığı, farklı yaş grupları ile olan iletişimleri ve tahliye sonrasına ilişkin yaşam planlarını belirlemek, araştırma sonrasında elde edilecek veriler ışığında yaşadıkları problemlere yönelik tedbirler ve çözüm önerileri geliştirmektir.

Araştırma ile ayrıca, hükümlü ve tutuklulara verilen psiko-sosyal rehabilitasyon hizmetlerinde, yaşlı hükümlülerin özel olarak değerlendirilmesi, yaş dönemlerine uygun eğitim ve iyileştirme programlarının düzenlenmesi sağlanarak, bu konuda hizmet kalitesi ve standartlarının yükseltilmesi hedeflenmektedir.

Bülent POLAT — **Doç.Dr.Elif Gökçearslan ÇİFCİ**

Sosyal Çalışmacı — **Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi**

ANKET FORMU

1-) Yaşınız……

2-) Eğitim durumunuz nedir?

a) Okuma yazma bilmiyor b) okur yazar c) ilköğretim

d) lise e) ön lisans f) lisans

g) lisans üstü h) doktora

3-) Cezaevine girmeden önceki çalışma durumunuz nedir?

a) Emekli b) İşçi c) Serbest meslek

d) Memur e) Esnaf f) İşsiz

g) diğer…….

4-) Medeni durumunuz nedir?

a) Evli b) Bekar c) Dul d) Boşanmış

5-) Çocuğunuz var mı? Var ise kaç tane çocuğunuz var?

a) 1 çocuk b) 2 çocuk c) 3 çocuk d) 4 çocuk ve üzeri

e) Çocuğum yok

6) Aile üyelerinden görüştüğünüz kişiler var mı?

a)Evet b)Hayır

7-) Kimlerle görüşüyorsunuz?

a) Anne/Baba b) Eş,Çocuklar/Torunlar c) Kardeşler,yeğenler

d) Diğer……..

8-) Sosyal güvenceniz nedir?

a) Emekli sandığı c) Bağ-kur e) diğer

b) Ssk d) Yeşil kart

9-) Gelir getiren kaynaklarınız var mı ?

a) Yok b) Emekli maaşı

c) Arsa geliri d) Kira

10-) Daha önce cezaevine girdiniz mi?

a) Evet b) Hayır

11-) Halen hangi suçtan hükümlüsünüz?

a) Cinayet b) Yağma/gasp c) Yaralama

d) Hırsızlık e) Cinsel f) Terör g) Diğer……

12-) Ne kadar süre içerisinde tahliye olacaksınız?

a) 1-3 yıl b) 6-10 yıl c) 15-20 yıl

d) 4-5 yıl e) 11-15 yıl f) 21-30 yıl

13-) Yaşlandığınızı düşünüyor musunuz?

a) Evet b) Hayır

14-) Yaşlı olmak size neyi ifade ediyor?

a) Hayatın sonu, ölüm hissi b) Sakin bir hayat dinlenmek c) Yanlızlık d)Çaresizlik

e) Kalan hayatı mutlu geçirme f) Hastalık g) Saygı ve hürmet görme

h)Geçmişe özlem ı)diğer belirtiniz……..

15-) Sizce cezaevinde kalmak yaşlılığı hızlandırıyor mu? Yoksa geriletiyor mu?

a) Hızlandırıyor b) Geriletiyor c) Kararsızım

16-) Kurumda kaldığınız oda ve oda arkadaşlarınızdan memnun musunuz?

a) Memnunun b) Memnun değilim

17-) Birlikte kaldığınız oda arkadaşlarınızın size yaklaşımını nasıl değerlendiriyorsunuz?

a) Sevecen b) Çok ilgili c) Hoşgörüsüz

d) Hoşgörülü e) Yardımsever

f)Diğer……..

18-) Farklı yaş gruplarıyla bir arada yaşamak sizi nasıl etkiliyor?

……

19-) Ceza İnfaz Kurumunuzda kaldığınız süreçte aileniz ve arkadaşlarınız tarafından açık ve kapalı görüş günlerinde ziyaret ediliyor musunuz?

a) Evet b) Hayır

20-)Eğer ziyaret edilmiyorsanız, sizce nedeni nedir?

a) Ziyaret edecek yakınım yok b) Ailem ve yakınlarımla görüşmüyorum

c) Gelmelerini ben istemiyorum d) Ailemin sağlık/maddi imkanı yok

e) Diğer……

21-)Ailenize ulaşmada mektup yazma, telefon etme, ya da faks çekme işlemlerini kullanıyor musunuz?

a) Evet b) Hayır

22-) Ceza İnfaz Kurumunda kalmak sağlığınızı nasıl etkiliyor?

……

23-) Doktor tarafından tanısı konulmuş önemli bir sağlık sorununuz var mı?

a) Evet b) Hayır

24-) Düzenli olarak sağlık kontrollerinizi yaptırabiliyor musunuz?

a) Evet b) Hayır

25-) Kurumda düzenlenen eğitim, spor sosyal ve kültürel etkinliklerden faydalanıyor musunuz?

a) Evet b) Hayır c)Bazen

26-) Gerek bireysel sorunlarınız, gerekse ailevi ve sosyal sorunlarınız için Kurum psiko-sosyal servis biriminden destek alıyor musunuz?

a) Evet b) hayır c)Bazen

27-) Ceza İnfaz Kurumunda kalan yaşlı bir hükümlü olarak ölüm kaygısı yaşıyor musunuz?

a) Evet b) Hayır c)Zaman zaman

28-) Ceza İnfaz Kurumunda kalan yaşlı bir hükümlü olarak yaşadığınız en büyük sorun nedir?

a) Yönetim ve personelle iletişim b) Kurumun fiziki yapısı

c) Oda arkadaşları ile iletişim d) Sağlık sorunları ve tedavileri)

e)Diğer……

29-) Bir sorunla karşılaştığınızda nasıl başa çıkarsınız?

a. Sorunu görmezlikten gelirim ( )

b. Kendi basıma çözmeye çalışırım ( )

c. Çevredekilerden yardım/destek alırım ( )

d. İbadet ederim ( )

e. Diger ( ) (belirtiniz).....

30-) **Sizce Ceza İnfaz Kurumunda kalan yaşlıların infaz sürecini daha iyi geçirebilmeleri için neler yapılmalıdır?**

……

31-) Ceza İnfaz Kurumu yaşamınızda Dini inancınızın ve ibadetlerinizin size nasıl bir katkısı oluyor?

……

32-) Ceza İnfaz Kurumundan tahliye olduktan sonra geleceğinize ilişkin ne tür planlar yapıyorsunuz ?

……

ÖZGEÇMİŞ

I- Bireysel Bilgiler

Adı	:Bülent
Soyadı	:POLAT
Doğum yeri ve tarihi	:Keçiören/03.03.1984
Uyruğu	:T.C
Medeni durumu	:Evli 1 çocuk
Askerlik durumu	:Yaptı
Adresi ve telefonu	:1879/3 Sk no:21/7 Karşıyaka İZMİR

II- Eğitimi (tarih sırasına göre yeniden-eskiye doğru)

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü 2007 Lisans

Fatih Sultan Mehmet Yabancı Dil Ağırlıklı Lise 2002

Eryaman Toplu Konut İlköğretimOkulu 2001

Yabancı dili:İngilizce kpds:65

III- Ünvanları (tarih sırasına göre eskiden-yeniye doğru)

Sosyal Çalışmacı

IV- Mesleki Deneyimi

İzmir Adem dertsiz çocuk yuvası 2007/2009

Kırklareli E Tipi kapalı 2009-2011

Ankara Çocuk kapalı cezaevi:2011-2015

İzmir Çocuk kapalı 2015 halen

-V- Üye Olduğu Bilimsel Kurulu

VI- Bilimsel İlgi Alanları

Yayınları: (ulusal ya da uluslararası makale, bildiri, poster,

kitap ya da kitap bölümü vb.)

VII- Bilimsel Etkinlikleri

Aldığı burslar

Ödüller

Projeleri

Verdiği konferans ya da seminerler

Katıldığı paneller (panelist olarak)

VIII- Diğer Bilgiler

Eğitim programı haricinde aldığı kurslar ve

Katıldığı eğitim seminerleri

Adalet Bakanlığı hizmet içi eğitimler

Öfke kontrolü, Sigara Alkol Madde Bağımlılığı, Ardıç Çocuk Programı,0-18 Aile Eğitimi

Organizasyonunda katkıda bulunduğu bilimsel toplantılar

Diğer üyelikleri