

Ceza İnfaz Kurumlarında Gerçekleştirilen Madde Bağımlılığı Programlarının Etkinliği: Meta-Analiz Çalışmaların Sistematiik Olarak İncelenmesi

Tuba Topçuoğlu¹
İstanbul Üniversitesi

Öz

Bu çalışma ceza infaz kurumlarında uygulanan madde kötüye kullanımı/bağımlılığı tedavi programlarının mahpusların cezaevinden çıkış sonrasında tekrar suç işleme ve madde kullanımları üzerindeki etkinliğini ortaya çıkarmak amacıyla gerçekleştirilen meta-analiz çalışmalarını sistematiik olarak derlemektedir. Çalışmada metot olarak arama, Cochrane kütüphanesi, Campbell İşbirliği'nin sistematiik derlemeler kütüphanesi ve Google akademik üzerinden sistematiik olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucunda araştırmada belirlenen kriterler ışığında cezaevlerinde uygulanan madde bağımlılığı tedavi programlarını değerlendiren üç meta-analiz çalışması tespit edilmiştir. Her üç çalışma da istikrarlı bir şekilde cezaevlerinde uygulanan iyileştirme topluluklarının tahliye sonrasında mahpusların hem tekrar madde kullanımları hem de suç davranışları üzerindeki olumlu etkisine vurgu yapmaktadır. Cezaevlerinde uygulanan diğer programların (ör. danışmanlık programları, narkotik idame tedavisi gibi) olumlu etkisine ilişkin bulgular ise daha belirsizdir. Çalışmanın sınırlılıkları ve bulguların Türkiye'de araştırma, politika ve uygulamalar açısından doğurduğu sonuçlar tartışılmaktadır.

Anahtar Kelimeler

Madde bağımlılığı tedavi programları • Ceza infaz kurumları • Tekrar suçluluk • Tekrar madde kullanımı • Sistematiik derleme

¹ İstanbul Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, Ceza ve Ceza Muhakemesi Ana Bilim Dalı, Fatih 34116 İstanbul.
Eposta: tuba.topcuoglu@gmail.com

Madde bağımlılığı ve maddenin kötüye kullanımı bütün dünya için önemli bir sorun teşkil etmektedir. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisinin (UNODC) hazırladığı 2015 Dünya Uyuşturucu Raporuna göre uyuşturucu madde kullanım yaygınlığı 2011-2013 yılları arasındaki üç yıl boyunca sabit kalmakla birlikte 2013 yılı içerisinde 15-64 yaş arası yaklaşık 246 milyon insanın uyuşturucu madde kullandığı tahmin edilmektedir. Bu sayı dünya genelinde 15-64 yaş arası nüfusun %5,2'sine tekabül etmektedir (UNODC, 2015). Yine aynı rapora göre 2013 yılı içerisinde 15-64 yaş grubu arasında olan yaklaşık 27 milyon insan bağımlılık gibi çeşitli madde kullanımı sorunları yaşamaktadır (UNODC, 2015). Madde kullanımı suç davranışı ile de yakından ilişkilidir. Uyuşturucu maddenin kötüye kullanımı ve suç ilişkisi oldukça karmaşık olmakla beraber bu ilişkinin türü dört teorik varsayım açısından ele alınabilir (Bennett, Holloway ve Farrington, 2008; Casey ve Day, 2014; White, 1990; Whitehead ve Lab, 2013).

Bir görüşe göre uyuşturucu madde kullanımı, suç davranışına *doğrudan* neden olmaktadır. Örneğin, Goldstein'in (1985) ekonomik zorunluluk teorisine göre ağır madde kullanıcıları bu ihtiyaçları yasal yoldan para kazanarak finanse edememekte ve bu nedenle de yasal olmayan yollara başvurup suç işlemek zorunda kalmaktadırlar. Goode (1997) ise madde kullanımı ve suç davranışını daha çok psikoparmakolojik nedenlerle açıklamaktadır. Bu görüşe göre madde kullanımı kişiler üzerinde fiziksel ya da psikolojik etki yaratarak kişilerin muhakeme yeteneklerini bozmakta ve böylelikle suça neden olmaktadır. Uyuşturucu madde kullanımı ve suç davranışı arasındaki ilişkiye dair ikinci bir görüşe göre ise madde kullanımı ve suç davranışı arasında *ters yönlü* nedensel bir ilişki bulunmakta ve suç davranışı aslında kişilerin madde kullanımına neden olmaktadır (White, 1990). Daha çok sosyal öğrenme teorisinin ortaya koyduğu bu yaklaşıma göre suç davranışında bulunmak kişinin madde kullanımı gibi çeşitli sapma davranışları sergileyen antisosyal ve suç işleyen akranlarla birliktelik içinde olmasına ve böylelikle kendisinin de madde kullanmasına neden olmaktadır (Akers, Krohn, Lonza-Kaduce, & Radosevich, 1979). Üçüncü bir görüşe göre ise madde kullanımı ve suç davranışı arasında *iki yönlü* birbirini tetikleyen nedensel bir ilişki bulunmaktadır. Yani bir taraftan madde kullanımı suç davranışına neden olurken aynı zamanda suç davranışı da kişinin madde kullanımına neden olmaktadır (Bennett ve ark., 2008). Son olarak bir diğer görüşe göre ise madde kullanımı ve suç davranışı arasında nedensel bir ilişki bulunmamakta ve ampirik bulgulara iki değişken arasında gözlemlenen ilişki aslında bir yanılsamayı (spuriousness) ifade etmektedir. Bu yaklaşım doğrultusunda ileri sürülen bir açıklamaya göre madde kullanımı ve suç davranışı aslında daha geniş sapkın bir yaşam stiline ortak unsurlarıdır ve bu nedenle de sapkın bir yaşam stili süren kişilerde aynı anda görülmekte ve aralarında nedensel bir ilişki olduğuna dair bir yanılgıya neden olabilmektedir (Stevens, Trace ve Bewley-Taylor, 2005). Bir diğer görüşe göre ise aslında başka ortak etkenler—ki bu etkenler psikolojik, sosyolojik ya da çevresel olabilir—hem madde kullanımına hem de suç davranışına neden olmakta ve böylelikle birçok çalışmada iki değişken arasında gözlemlenen ampirik ilişkiye neden olmaktadır (Bennett ve ark., 2008).

Uyuşturucu madde kullanımı ve suç davranışı arasındaki ilişkinin türü (yani nedensel olup olmadığı ve nedenselliğin yönü) hâlen tartışma konusu olmaya devam etmekle beraber ampirik araştırma bulguları her iki değişken arasında güçlü bir ilişki olduğunu ve madde kullanımının suç davranışını yordayan önemli bir değişken olduğunu ortaya koymaktadır. [Bennett ve arkadaşlarının \(2008\)](#) otuz ampirik çalışma üzerinden gerçekleştirdikleri meta-analiz çalışması, madde kullanan kişilerin, kullanmayanlara göre, suç davranışında bulunma ihtimallerinin (kullanılan istatistik modele göre) ortalama 2,8 ile 3,8 kat daha fazla olduğunu göstermiştir. Hatta madde kullanımı ile suç davranışı arasında gözlemlenen pozitif ilişkinin boyutu, kullanılan madde türüne göre de değişim göstermektedir. Örneğin, crack (kokain) kullananlarda bu oran 6 kat daha fazlayken (ve en yüksek düzeydeyken), heroin (eroïn veya opiyat) kullananlarda 3-3,5 kat, kokain kullananlarda 2,5 kat, amfetamin kullananlarda 1,9 kat ve marihuana kullananlarda 1,5 kat daha fazladır ([Bennett ve ark., 2008](#)). Genellikle suçla ilişkilendirilen madde türleri crack, heroin ve kokain iken daha çok eğlence amacıyla arada sırada kullanılan marihuana ve amfetamin ile suç ilişkisi nispeten daha zayıf görünmektedir ([Bennett ve ark., 2008](#)). Kuraldışı davranışı öz-bildirim anketlerine dayanarak yedi ülkede gerçekleştirilen bir diğer çalışma da ağır uyuşturucu madde (hard drug) bağımlılarının mala karşı bir suç işleme ihtimalinin madde kullanmayanlara göre neredeyse 10 kat daha fazla olduğunu göstermektedir ([Killias ve Ribeaud, 1999](#)).

Sonuç olarak, yapılan ampirik çalışmalar madde kullanımının, suç davranışı ile yakından ilişkili olduğunu ve madde kullananların, madde kullanmayan kişilere göre, suç faaliyetlerine daha orantısız bir şekilde dâhil olduğunu göstermektedir ([Bennett ve ark., 2008](#)). Ayrıca çeşitli ülkelerde cezaevi nüfusları incelendiğinde de madde kullanımının ciddi boyutlarda olduğu göze çarpmaktadır ([Dolan, Khoei, Brentari ve Stevens, 2007](#)). Bu alanda yapılan çalışmalar Kuzey Amerika, Avustralya ve bazı Avrupa ülkelerindeki cezaevi nüfusu içerisinde madde kullanım ve bağımlılık oranlarının ülkeden ülkeye değişmekle beraber oldukça yaygın olduğunu ve hatta toplumun genelinde mevcut olan kullanım ve bağımlılık oranları ile karşılaştırıldığında cezaevinde madde kullanım oranlarının çok daha fazla olduğunu göstermektedir ([EMCDDA, 2012a; Fazel, Bains ve Doll, 2006; Makkai ve Payne, 2003](#)). Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezinin (EMCDDA) raporlarına göre 18 Avrupa ülkesinde 2000 ile 2010 yılları arasında gerçekleştirilen anket çalışmalarına göre mahpusların %7-79'u yasadışı madde kullanmaktadır ([EMCDDA, 2012b](#)). 1966 ile 2004 yılları arasında cezaevlerinde madde bağımlılığı yaygınlığını ölçen anket çalışmalarını sistematik olarak değerlendiren bir başka çalışmaya göre ise ABD, Yeni Zelanda, Birleşik Krallık ve İrlanda'da gerçekleştirilen toplam 13 çalışmaya göre madde bağımlılık oranları cezaevine giriş anında erkek mahpuslarda %10 ile %48 arasındayken kadın mahpuslarda %30 ile %60 arasında değişim göstermektedir ([Fazel ve ark., 2006](#)). Bazı mahpuslar için cezaevinde madde kullanımı sadece önceki alışkanlığın devamı şeklinde kendini göstermekte iken bazıları ise ilk kez cezaevinde yasadışı madde kullanmaya başlamak-

tadır (Dolan ve ark., 2007; Stöver, Weilandt, Zurhold, Hartwig ve Thane, 2008). Avrupa Komisyonunun raporuna göre Avrupa’da yapılan çalışmalar cezaevine girmeden önce eroin bağımlısı olan mahpusların %16 ile %60 arasında olan bir bölümünün cezaevine girdikten sonra da bu alışkanlığını devam ettirdiğini göstermektedir (Stöver, Weilandt, Zurhold, Hartwig ve Thane, 2008). Aynı rapora göre cezaevinde bulunan mahpusların %7 ile %24’ü arasında olan kesiminin ise madde kullanmaya ilk kez cezaevinde başladığı belirtilmiştir (Stöver ve ark., 2008).

Cezaevinde madde kullanımının taşıdığı önemli riskler bulunmaktadır. İlk olarak, cezaevinde madde kullanımı kamu sağlığı açısından ciddi bir tehdit yaratmaktadır (Dolan ve ark., 2007). Toplumun geneli ile karşılaştırıldığında, mahpuslar HIV yaygınlığının daha fazla olduğu dört alt gruptan biridir (United Nations Programme on HIV/AIDS, 2006). Ayrıca hapis ortamı HIV bulaşmasında önemli bir risk etkeni olarak görülmektedir (Rhodes, Singer, Bourgois, Friedman ve Sraarhdee, 2005; UNODC, t.y.). Özellikle de steril enjektörlerin az bulunması, mevcut olanların mahpuslar arasında paylaşımı ve korumasız cinsel ilişki cezaevlerinde ve cezaevinden çıkış sonrasında toplum genelinde HIV gibi çeşitli hastalıkların bulaşma riskini arttıran önemli etkenler olarak görülmektedir (ECMDDA, 2012a; United Nations Programme on HIV/AIDS, 2006). Cezaevi ortamının madde kullanıcıları açısından yarattığı bir diğer sağlık sorunu da özellikle opiyat bağımlılarında görülen aşırı dozda ölümler ile ilgilidir. Mevcut koşulların getirdiği zorunlu yoksunluktan ve sınırlılıklardan dolayı, hapis süresi içerisinde madde kullanımını azaltan mahpuslarda opiyatlara karşı tolerans düzeyi de azalmaktadır; dolayısıyla bu kişiler cezaevinden çıktıktan sonra eski alışkanlık düzeylerine geri döndüklerinde büyük oranda aşırı dozdan ölüm riski taşımaktadırlar (Dolan ve ark., 2007; EMCDDA, 2012a; Singleton, Pendry, Taylor, Farrell ve Marsden, 2003). Son olarak vurgulanmak istenen bir diğer nokta da madde kullanımı ve tekrar suç işleme arasındaki ilişkidir. Yapılan sistematik derleme çalışmaları madde kullanımının tekrar suçluluk konusunda önemli bir dinamik risk etkeni olduğunu ve cezaevinde buldukları süre içerisinde tedavi görmeyen mahpusların çıktıktan sonra tekrar suç işleme noktasında önemli risk taşıdığını göstermektedir (Dowden ve Brown, 2002). Dolayısıyla madde kullanımı, tekrar suç işlememeleri yönünde mahpuslar üzerinde gerçekleştirilen iyileştirme çalışmalarının mutlaka hedef alması gereken önemli bir risk etkenidir (Dowden ve Brown, 2002). Bu bakımdan cezaevinde bulunan süre aslında madde kullanıcısı/bağımlısı olan mahpusların hayatlarını değiştirme noktasında önemli bir müdahale fırsatı sunmaktadır. Özellikle son 30 yılda madde bağımlılığı tedavisinde dünyada çok önemli gelişmeler yaşanmış ve hatta madde bağımlılığı ve kötüye kullanımı ile mücadele yönünde birçok ülkede ulusal politikalar oluşturulmuştur (Stevens, Hallam ve Trace, 2006). Birçok ülkede cezaevlerinde de çok farklı madde bağımlılığı tedavi programları uygulanmaktadır: madde kullanımı kesildiğinde ortaya çıkan yoksunluk sendromunun ortaya çıkmasını önlemek ya da yoksunluk semptomlarının şiddetini azaltmak amacıyla uygulanan medikal ya da psikolojik destek yoluyla arındırma

tedavisi (detoxification), madde kullanıcılarını aşırı doz alımı, bulaşıcı hastalıklar ve madde kullanımının fizyolojik etkilerine karşı bilinçlendirmeyi amaçlayan zararı azaltma programları (harm reduction programmmes), eroin ve diğer opiyat bağımlılığında metadon ve buprenorfin gibi opiyat agonistlerin verilmesiyle uygulanan narkotik idame tedavisi, askerî kampların işleyişinden esinlenilerek aşırı disiplin ve fiziksel güce dayalı olarak yürütülen katı programlar (boot camps), madde kullanıcılarını madde ve suç arasındaki ilişki açısından bilinçlendirmeyi ve onların daha yoğun programlara katılımları konusunda motivasyonlarını arttırmayı amaçlayan psikoeğitim programları, daha yoğun bireysel ya da grup psikoterapi programları ve en yoğun olarak da cezaevi-odaklı iyileştirme toplulukları (Casey ve Day, 2014; Dolan ve ark., 2007; Mitchell, Wilson, Eggers ve MacKenzie, 2012; UNODC, t.y.). Hatta Avustralya gibi bazı ülkelerde belli özellikteki mahpus grupları için cezaevinde bağımlılık tedavisi yasa tarafından zorunlu tutulmaktadır (Casey ve Day, 2014).

Cezaevleri yönetimleri açısından genelde güvenliğin sağlanması, tedavi ve sağlık hizmetlerinin önüne geçmektedir. Madde bağımlılığının kronik bir hastalık olduğunun yeterince anlaşılabilmesi, madde kullanıcılarına karşı olumsuz tutum ve bu grupların tedaviyi hak etmedikleri yönünde görüşler olması, çeşitli tedavi yöntemlerinin cezaevlerinde kullanılmasına ilişkin önyargının olması, opiyat bağımlılığında kullanılan metadon gibi maddelerin cezaevlerinde uygun olmadığı görüşü, yeterli kaynak ayrılmaması ve cezaevi personelinin gerekli uzmanlıktan yoksun olması gibi çeşitli nedenlerle toplumun genelinde madde bağımlılarına sağlanan imkânlar cezaevlerindeki mahpuslara çok sınırlı olarak sağlanmaktadır (Dolan ve ark., 2007; UNODC, t.y.). Ülkeler bazında incelendiğinde cezaevlerindeki en yaygın uygulamanın arındırma şeklinde kendini gösterdiği ve diğer tedavi çeşitlerinin sınırlı olarak uygulandığı bilinmektedir (EMCDDA, 2012a). Opiyat bağımlılığının tedavisinde kullanılan metadon idamesi, örneğin, Avustralya, Kanada ve Porto Riko gibi ülkelerde ve 1990'ların ortalarından itibaren Avrupa'daki cezaevlerinde gittikçe daha fazla oranda uygulanmakta ise de bu programların uygulanması kapsam ve içerik olarak hâlâ çok sınırlıdır (Dolan ve ark., 2007). Benzer şekilde, zararı azaltma programları da birçok ülkede cezaevlerinde sınırlı olarak gerçekleştirilmektedir (Dolan ve ark., 2007). Özellikle gelişmekte olan ülkelerde durum daha da vahimdir.

Tüm bu sınırlılıklara rağmen, kanıta dayalı politikaların oluşturulması ve etkinliği bilimsel bulgularla desteklenen tedavi yöntemlerinin cezaevlerinde uygulanması için mevcut uygulamaların sonuç etkinliğinin mutlaka değerlendirilmesi gerekmektedir (Carter ve Hall, 2007; Farrington ve Welsh, 2001). Bugüne kadar ağırlıklı olarak ABD'de olmak üzere çeşitli madde bağımlılığı tedavi programlarının kişilerin tekrar madde kullanımı ve sonraki suç davranışı üzerindeki etkisini inceleyen birçok etkinlik değerlendirmesi (*evaluation research*) yapılmıştır. Ancak söz konusu değerlendirme çalışmaları, araştırmada kullanılan tasarım ve metod özellikleri, araştır-

manın örnekleminin özellikleri ve katılımcılara uygulanan tedavi programına ilişkin özelliklerden dolayı önemli oranda farklılık göstermektedir; dolayısıyla söz konusu farklılıkları dikkate almadan mevcut değerlendirme çalışmaları üzerinden gerçekleştirilecek sistematik olmayan bir literatür derlemesi, farklı özellikte ve birbirine denk olmayan çalışmaların birbiri ile karşılaştırılmasına neden olabilmekte ve ayrıca literatür derlemesine dâhil edilen değerlendirme çalışmalarını belirlerken araştırmacının olası seçim yanlılığından dolayı oldukça yanıltıcı sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Bu amaçla günümüzde araştırmacılar söz konusu iyileştirme ve tedavi programlarının etkinliğini daha doğru ve objektif bir şekilde değerlendirebilmek için sistematik araştırma tekniklerini kullanmaktadır. Sistematik derleme çalışmaları, bilimsel kanıta dayalı politika üretilmesi ve etkinliği bilimsel bulgularla ortaya koyulmuş programların uygulanmasını sağlaması noktasında günümüzde büyük önem kazanmıştır.

Sistematik derleme çalışmaları birçok yönüyle geleneksel ve sistematik olmayan literatür derlemelerinden ayrılmaktadır. Bunların en başında da söz konusu derlemeye dâhil edilecek olan etkinlik değerlendirmesi çalışmalarının hangi kriterler açısından değerlendirilip çalışmaya dâhil edileceğinin çok *şeffaf* olarak ortaya koyulması gelmektedir (Farrington ve Petrosino, 2001; Littell, Corcoran ve Pillai, 2008). Bu kriterler, hedef kitlenin özelliklerini, ele alınan tedavi programının türünü ve tedavinin üzerinde etki etmesi umulan sonuç değişkeninin ne olduğunu ve nasıl ölçüldüğünü ayrıntılı olarak belirtmektedir. Ayrıca çalışmalara nasıl ulaşıldığı da—aramada kullanılan anahtar kelimeleri, aramanın gerçekleştirileceği veri tabanları, dergiler ve yayınlanmış ya da yayınlanmamış diğer kaynaklar gibi—tüm ayrıntıları ile belirtilmektedir (Farrington ve Petrosino, 2001; Littell ve ark., 2008). Böylelikle yapılan sistematik derleme, diğer araştırmacılar tarafından kolaylıkla yinelenabilmektedir. Sistematik derlemelerde yayınlanmış ve yayınlanmamış çalışmaların bir bütün olarak ele alınması ve araştırmacının literatürdeki gri alana girmesi *yayın yanlılığı* (publication bias) açısından önem taşımaktadır; çünkü yapılan çalışmalar istatistiksel olarak anlamlı fark bulamayan çalışmaların yayınlanma ihtimallerinin daha az olduğunu göstermektedir (Dickersin, 1990). Sonraki aşamada araştırmacı elde ettiği tüm çalışmaları başta belirlediği kriterler doğrultusunda tek tek inceleyerek en sonunda bir bütün olarak değerlendireceği çalışma setini oluşturmaktadır. En son aşamada ise elde edilen bulgular betimsel olarak sunulabildiği gibi (sistematik derleme), çeşitli istatistiksel yöntemler kullanılarak niceliksel olarak da sunulabilmektedir (meta-analiz çalışması) (Littell ve ark., 2008). Meta-analiz çalışmalarının, niteliksel sistematik derlemelere göre araştırmacılara sunduğu bazı avantajlar bulunmaktadır (Farrington ve Petrosino, 2001; Lipsey ve Wilson, 2001). Niteliksel sistematik derlemelerde sonuçlar her bir etkinlik çalışması için tek tek sunulmakta ve genellikle istatistiksel olarak anlamlılık üzerinden kaç çalışmanın olumlu etki gösterdiğini, kaç çalışmanın olumsuz etki gösterdiğini ifade etme şeklindedir. Oysa bir tedavi programının sonuç değişkeni üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etki göstermesi, söz konusu teda-

vinin etkisinden ziyade başka etkenlerden de kaynaklanabilmektedir (ör. örneklem büyüklüğü) (Bennett ve ark., 2008). Meta-analiz çalışmalarında ise araştırmacı sistematik olarak elde ettiği her bir değerlendirme çalışmasında ortaya koyulan etkiyi standart bir istatistiksel ölçüt kullanarak ifade eder: *etki büyüklüğü* (Bennett ve ark., 2008). Etki büyüklüğü, etkinlik çalışmasında ele alınan söz konusu tedavi programının belirlenen sonuç değişkeni üzerindeki etkisini ifade etmektedir. Bu ölçünün standart olması, çalışmaya dâhil edilen tüm etkinlik değerlendirmesi çalışmalarının sonuçlarının birbirleri ile karşılaştırılıp bir bütün olarak değerlendirilmesini sağlamaktadır.² Ayrıca meta-analiz çalışmaları, (çok değişkenli regresyon analizleri gibi) daha ileri düzeyde istatistik tekniklerinin kullanılmasına imkân verip tüm çalışmalar üzerinden ortalama etki büyüklüğünün hesaplanmasına ve sonrasında da söz konusu etki büyüklüğünün, derlemeye dâhil edilen çalışmaların—örneklem özellikleri, uygulanan tedavinin türü ve diğer özellikleri, kullanılan araştırma metodu gibi—belli özelliklerine göre değişip değişmediğini ortaya koyabilmektedir. Böylelikle hangi tedavi programının hangi özellikteki kişiler için daha etkili olduğu ve araştırma bulgularının ortaya koyduğu etki büyüklüğünün söz konusu değerlendirme çalışmalarında kullanılan metodun bir yan ürünü olup olmadığı değerlendirilebilmektedir.

Bu çalışma, mevcut etkinlik değerlendirmesi çalışmaları üzerinden yeni bir sistematik derleme yapılmasından ziyade, bugüne kadar bu alanda yapılmış olan meta-analiz çalışmalarını bütüncül olarak ele almak ve madde bağımlılığı tedavi programlarının etkinliğine ilişkin bulguları özetlemeyi amaçlamaktadır. Bugüne kadar madde bağımlılığı tedavisinin kişilerin madde kullanımı ve suç davranışı üzerindeki etkinliğini inceleyen onlarca sistematik derleme ve meta-analiz çalışması mevcuttur. Ancak bu çalışmalar da araştırma kapsamı, kullandıkları dâhil etme kriterleri ve bulguları inceleme metodları açısından kendi içlerinde önemli farklılıklar göstermektedir. Dolayısıyla söz konusu derleme çalışmalarını bütüncül olarak özetlerken de sistematik bir yaklaşıma ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışma madde bağımlılığı ve kötüye kullanımı olan nüfus içerisinde daha spesifik bir gruba yönelmekte ve sadece cezaevlerindeki mahpuslar üzerinde gerçekleştirilen çeşitli madde bağımlılığı tedavi programlarının mahpusların toplum hayatına karıştıktan sonraki süreçte madde kullanımı ve tekrar suç davranışları üzerindeki etkinliğini inceleyen tüm meta-analiz çalışmalarını incelemekte ve bunu yaparken de sistematik bir yaklaşım uygulamaktadır.

Yöntem

Bu çalışma, önceki sistematik derlemeler üzerinden gerçekleştirilen daha kapsamlı bir sistematik derleme çalışmasıdır. Bu sistematik derlemeye dâhil edilebilmesi

2 Meta-analiz çalışmalarında kullanılan etki büyüklüğü ölçütleri araştırmacının tercihine göre farklılık gösterebilir (Pearson's korelasyon katsayısı r , OR, RR, Cohen's d); fakat genel olarak her bir ölçüt, istenildiğinde, istatistiksel olarak bir diğerine çevrilebilmektedir.

için önceki çalışmaların içerdikleri orijinal etkinlik değerlendirmelerinin seçiminde şu kıstasları yerine getirmiş olması gerekmektedir:

(i) *Yapılan müdahale, ceza infaz kurumunda bulunup madde kullanım sorunu olan mahpuslar üzerinde gerçekleştirilmeli ve özellikle madde bağımlılığını tedavi etmeyi hedef almalıdır.* Her hangi bir sosyal çevrede gerçekleştirilen madde bağımlılığı tedavisi diğer ortamlara genellenemeyeceğinden burada spesifik olarak ceza infaz kurumlarına odaklanılmaktadır. Dolayısıyla her hangi bir sistematik derlemenin buradaki çalışmaya dâhil olabilmesi için özellikle ceza infaz kurumlarında bulunan ve madde kullanıcısı olan hükümlü ve tutuklular üzerinde uygulanan madde bağımlılığı tedavi programlarının etkinliğini değerlendiren etkinlik çalışmalarını içermelidir. Sistematik derlemeler sadece ceza infaz kurumlarındaki mahpuslara odaklanmadığı durumlarda fakat ceza infaz kurumlarındaki mahpuslara yapılan müdahalelerin etkinliğini değerlendiren çalışmaları da içerdiğinde, söz konusu sistematik derlemenin bu araştırmaya dâhil edilebilmesi için ceza infaz kurumlarındaki mahpuslara uygulanan programların etkinliğinin ayrıca ele alınması gerekmektedir. Bu şart yerine getirilmediği durumlarda ceza infaz kurumlarında bulunan ve bulunmayan failer üzerinde gerçekleştirilen müdahale programlarının etkinliği bir bütün olarak değerlendirildiği için bazı sistematik derlemeler ile genel olarak toplum içerisinde gerçekleştirilen madde bağımlılığı tedavi programlarının etkinliğini değerlendiren sistematik derlemeler bu çalışmanın kapsamı dışında tutulmuştur (ör. Adams, Leukefeld ve Peden, 2008; Egli, Pina, Christensen, Aebi ve Killias, 2009; Ferri, Davoli ve Perucci, 2011; Holloway, Bennett ve Farrington, 2005, 2008; Koehler, Humphreys, Akoensi, Sanchez ve Lösel, 2014; Larney, 2010; McMurrin, 2006; Minozzi ve ark., 2011; Perry, 2006; Perry ve ark., 2006; Perry ve ark., 2008; Perry ve ark., 2013; Perry ve ark., 2014; Perry ve ark., 2015a, 2015b). Ayrıca cezaevleri dışında, uyuşturucu madde yasasının uygulanmasını hedef alan sokaklarda çeşitli kolluk faaliyetlerinin etkinliğini değerlendiren sistematik derlemeler (Mazerolle, Soole ve Rombouts, 2007) ve uyuşturucu mahkemeleri gibi failere bir takım yaptırımlar ve sıkı denetim uygulayarak çeşitli madde bağımlılığı programlarına katılımı zorunlu kılan fakat ceza infaz kurumları dışında yürütülen programların etkinliğini değerlendiren çalışmalar da bu çalışmanın kapsamı dışında tutulmuştur (ör. Mitchell, Wilson, Eggers ve ark., 2012).

(ii) *Müdahale sonrasında mahpusların ceza infaz kurumundan çıktıktan sonra tekrar suçluluk ve/veya madde kullanımına ilişkin ölçüm yer almalıdır.* Bu çalışma, cezaevlerinde gerçekleştirilen çeşitli madde bağımlılığı tedavi programlarının mahpuslar toplum hayatına karıştıktan sonraki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Dolayısıyla tedavi etkinliğini ceza infaz kurumu içerisindeyken mahpusların madde kullanımı üzerinden ölçen çalışmalar kapsam dışında tutulmuştur. Ayrıca tekrar suçluluk ölçümünde sadece eski mahpus tarafından işlenen yeni suçlar göz önünde bulundurulmuştur ve denetimli serbestlik/şartlı tahliye şartlarının ihlali tekrar suçluluk

olarak kabul edilmemiştir. Tekrar suç işleme noktasında yeterli verinin bulunmadığı ve dolayısıyla söz konusu tedavi programlarının tekrar suçluluk üzerindeki etkisini niceliksel olarak inceleyemeyen sistematik derlemeler kapsam dışında tutulmuştur (ör. Smedslund ve ark., 2011).

(iii) *Ceza infaz kurumlarında bulunan mahpuslar üzerinde uygulanan madde bağımlılığı tedavi programları içerisindeki çeşitlilik ele alınmalıdır.* Bu çalışma genel olarak tüm madde bağımlılığı programlarının etkinliğini bir bütün olarak araştırmaktan ziyade farklı tedavi türlerinin tekrar madde kullanımı ve suç davranışı üzerinde etkisi olup olmadığını araştırmaktadır. Bu nedenle farklı programların etkinliğini değerlendiren sistematik derleme çalışmaları, uygulanan tedavi türüne göre bir ayırım yapmadığı ya da (yeterli sayıda çalışma olmamasından dolayı) yapamadığı durumda kapsam dışında tutulmuştur (ör. Perry ve ark., 2009).

(iv) *Dâhil edilen etkinlik değerlendirmesi çalışmalarının sonuçlarının meta-analitik yöntemle incelenmiş olması gerekmektedir.* Bu çalışma, cezaevlerinde madde kullanıcılarına uygulanan tedavilerin mahpusların kurumdan çıkıp toplum hayatına katıldıktan sonraki madde kullanımı ve suç davranışları üzerinde ne derece etkili olduğu sorusuna yanıt aramaktadır. Dolayısıyla bu çalışmaya dâhil edilebilmesi için sistematik derlemelerde, derleme sonrasında sonuçların nicel ve bütüncül olarak ifade edilmesini sağlayan meta-analitik yöntem kullanılmalıdır. Cezaevlerinde uygulanan madde bağımlılığı tedavi programlarının etkinliğini öyküsel olarak inceleyen ve meta-analitik yöntem kullanmayan niteliksel sistematik derlemeler bu çalışmaya dâhil edilememiştir (ör. Adams ve ark., 2008; Bright ve Martire, 2013; Fiestas ve Ponce, 2012; Hedrich ve ark., 2011; McMurrin, 2006; Perry, 2006; Stallwitz ve Stöver, 2007).

(v) *Dâhil edilen etkinlik değerlendirmesi çalışmalarının aşağıda belirtilen metod özelliklerini yerine getirmesi gerekmektedir:*

(vi) *Mutlaka en az bir kontrol ya da karşılaştırma grubu olmalıdır.* Herhangi bir kontrol grubu kullanmayan yani sadece tek bir grup üzerinde müdahale öncesi ve sonrası ölçüme dayanan etkinlik değerlendirmesi çalışmalarını dâhil eden sistematik derlemeler kapsam dışında tutulmuştur.

(vii) *Kontrol grubu ya hiçbir müdahaleye maruz kalmamalı ya da maruz kaldığı tedavi/müdahale minimum düzeyde olmalıdır.* Bu çalışma cezaevlerinde uygulanan farklı türde madde bağımlılığı tedavi programlarının sonuç değişkenleri üzerindeki etkinliğini araştırmaktadır. Dolayısıyla iki ya da daha fazla müdahale programının etkinliğini karşılaştıran yarı deneysel çalışmalar ile aynı müdahale programının farklı dozlarının etkinliğini karşılaştıran etkinlik değerlendirmesi çalışmalarını dâhil eden sistematik derlemeler kapsam dışında tutulmuştur (ör. Perry ve ark., 2009; Smith, Gates ve Foxcroft, 2006; Tripodi, Bledsoe, Kim ve Bender, 2011).

(viii) *Kontrol grubu daha öncesinde tedavi programına katılan fakat ilerleyen süreçte programdan çıkan kişileri (dropouts) içermemelidir.* Yapılan çalışmalar, bir müdahale programına katılıp sonuna kadar tamamlayanlar ile programı tamamlanmadan terk edenler arasında söz konusu tedavi başlamadan önce önemli farklılıklar olabileceğini göstermektedir (ör. Hiller, Knight ve Simpson, 1999). Dolayısıyla kontrol grubunun tamamen ya da ağırlıklı olarak tedavi sırasında programdan çıkan kişilerden oluştuğu değerlendirme çalışmalarında seçim yanlılığı (selection bias) önemli bir sorun teşkil etmektedir (Mitchell, Wilson ve MacKenzie, 2012). Bu nedenle karşılaştırma grubu ağırlıklı olarak ya da tamamen müdahale programını terk eden kişileri kapsayan etkinlik değerlendirmesi çalışmalarını dâhil eden sistematik derlemeler kapsam dışında tutulmuştur (ör. Perry ve ark., 2009).

Bu çalışmanın örneklemini oluşturan sistematik derlemeler dört aşamalı bir süreçte elde edilmiştir. İlk olarak 29.06.2015 tarihi itibarı ile Cochrane Kütüphanesinde yer alan bütün sistematik derlemelerin başlığı, özeti ve anahtar kelimeleri (drug OR substance) AND (offender OR prison OR jail OR incarceration OR incarcerated OR recidivism) kelimeleri kullanılarak oldukça geniş bir arama yapılmıştır. Toplamda elde edilen 397 çalışma bu araştırmada belirtilen uygunluk kriterleri açısından tek tek incelenmiştir. Cochrane Sistematik Derleme Veritabanı, sağlık hizmeti ve politikaları alanında gerçekleştirilen sistematik derlemeler açısından öncü bir kaynaktır. Yapılan bütün sistematik derlemeler aynı kalitede metotla yapılmadığından ve bu nedenle de sunduğu bulgular açısından yanıltıcı sonuçlar doğurabileceğinden dolayı bu kütüphaneye dâhil edilen çalışmalar sadece metot kalitesi bakımından belli kriterleri yerine getiren çalışmaları içermekte ve bu nedenle de politika üretilmesinde en iyi bilimsel kanıtları sunmaktadır (Higgins ve Green, 2011).

İkinci aşamada yine 29.06.2015 tarihi itibarı ile Campbell Collaboration'ın sistematik derlemeler kütüphanesinde (The Campbell Collaboration Library of Systematic Reviews) "Suç ve Adalet" grubu içerisindeki 2004-2015 yılları arasında yayımlanan bütün derleme çalışmaları, başlık ve anahtar kelimeleri tek tek "drug" ve substance" kelimelerini kullanarak taranmıştır. Bu arama neticesinde toplamda beş çalışma elde edilmiştir. Campbell İşbirliği sosyal, davranışsal ve eğitimle ilgili alanlarda sistematik derleme çalışmalarının yapılmasını destekleyen ve kâr amacı gütmeyen uluslararası bir kuruluştur (<http://www.campbellcollaboration.org>). Campbell İşbirliği Suç ve Adalet Grubu, özellikle ceza adalet sistemi içerisinde failler üzerinde gerçekleştirilen müdahale programlarının etkinliğini değerlendiren ve yüksek kalitede gerçekleştirilen sistematik derleme çalışmalarını desteklemektedir (Farrington ve Petrosino, 2001).

Üçüncü aşamada Google akademik'te "drug", "systematic review", "substance", "treatment", "prison", "incarceration", "recidivism" ve "correction" kelimeleri üç farklı versiyonda kullanılarak toplamda 3000 kaynak taranmıştır.³

3 Google akademikte yapılan her aramada sadece ilk 1,000 kaynak gösterilmektedir.

Son aşamada ise ilk üç aşamada elde edilen 3,402 çalışma içerisinde başta belirlenen kriterler açısından uygun bulunan sistematik derleme çalışmalarının kaynakçaları taranmıştır. Aynı sistematik derlemenin sürekli yapılan güncellemeleri ışığında birden fazla versiyonu bulunması söz konusu olduğunda bu çalışmada en güncel olan sistematik derlemeye yer verilmiştir (ör. Aos, Phipps, Barnoski ve Lieb, 2001; Aos, Miller ve Drake, 2006; MacKenzie, Mitchell ve Wilson, 2011; Mitchell, MacKenzie ve Wilson, 2006; Mitchell, Wilson ve MacKenzie, 2006, 2007; Mitchell ve ark., 2012). Sonuç olarak, başta belirlenen kriterlere uygun toplamda üç meta-analiz çalışması tespit edilmiştir.

Bulgular

Yapılan sistematik arama sonucunda cezaevlerinde madde bağımlılığı tedavisi amacıyla gerçekleştirilen programların mahpusların cezaevinden çıktıktan sonraki madde kullanımı ve suç davranışı üzerindeki etkinliğini inceleyen üç meta-analiz çalışması tespit edilmiştir (Aos ve ark., 2006; Mitchell, Wilson ve MacKenzie, 2012; Pearson ve Lipton, 1999). Bu çalışmalarda ele alınan değerlendirme çalışmalarının sayısı ve tasarım özellikleri, kapsanan yıllar, ülke ve dil kapsamı, yayınlanmış olma şartı aranıp aranmadığı, değerlendirilen programların kapsadığı nüfusun genç ve/veya yetişkinleri içerip içermediği gibi öne çıkan özellikleri Tablo 1’de gösterilmiştir. Her üç meta-analiz de içerdiği çalışmalar açısından birbirinden bağımsız değildir ve bazen dâhil edilen çalışmalar birbiri ile örtüşmektedir. Genel olarak bu üç çalışma, 1968-2011 yılları arasında gerçekleştirilmiş etkinlik değerlendirmelerini içermektedir. Bu kapsamda ceza infaz kurumlarında etkinliği değerlendirilen programlar ise şunlardır: boot camps tarzında katı disiplin programları,⁴ bazen tek başına bazen de cezaevinden çıkış sonrasında tamamlayıcı tedavi ile birlikte uygulanan iyileştirme toplulukları (*therapeutic communities*), danışmanlık programları, narkotik idame programları ve madde bağımlılığı tedavisinde bilişsel davranışçı yaklaşım. Söz konusu programların sonuç etkinliğine ilişkin meta-analiz bulguları, her bir meta-analiz çalışmasında kullanılan etki büyüklüğü ölçütleri ile birlikte Tablo 2’de gösterilmektedir.

Pearson ve Lipton (1999) tarafından gerçekleştirilen meta-analiz çalışması, ülkedil sınırlaması olmadan ve yayınlanmış olma şartı aranmadan, 1968 ile 1996 arasında gerçekleştirilmiş olup ceza infaz kurumlarında uygulanan uyuşturucu madde bağımlılığı programlarının tekrar suçluluk üzerindeki etkisini değerlendiren etkinlik çalışmalarını sistematik olarak araştırmıştır. Çalışma kapsamında belirlenen kriterlere uygun 30 etkinlik değerlendirmesi tespit edilmiştir. Çalışmaya, hem gençlere hem de yetişkinlere odaklanan çalışmalar dâhil edilmiştir. Pearson ve Lipton çalışmasında meta-analize dâhil edilen 20 değerlendirme çalışmasında ceza infaz kurumlarında

⁴ *Boot camps* çok sert disiplin koşullarının yer aldığı askeri eğitim kamplarından esinlenerek tasarlanan ve ağırlıklı olarak ABD’de uygulanan bir yaptırım türüdür. Cezaevinde özellikle genç hükümlüler üzerinde askeri disiplin koşullarında yürütülen, fiziksel güç, alıştırma ve disipline dayalı olarak uygulanan bir program türüdür (Pearson ve Lipton, 1999).

madde kullanıcılarını hedef alıp etkinliği değerlendirilen programlar şunlardır: iyileştirme toplulukları (n = 7), grup danışmanlığı (n = 7) ve boot camp tarzında katı disiplin programları (n = 6). Bunlar dışında metadon idamesi, madde istismarına ilişkin eğitim, bilişsel davranışçı terapi gibi farklı tedavi yöntemlerinin etkinliğinin değerlendirildiği on çalışma daha mevcuttur; fakat bu çalışmaların yeterli sayıda olmamasından dolayı meta-analiz çalışmasına dâhil edilememiştir.

Pearson ve Lipton (1999) çalışmasında elde edilen bulgular, sadece iyileştirme topluluklarının etkinliğine ilişkin sağlam kanıtlar ortaya koymuş; boot camp tarzında katı disiplin programlarının ve grup danışmanlığının tekrar suçluluk üzerinde etkili olduğuna dair bulguya ulaşamamıştır. Meta-analiz sonuçları genel olarak iyileştirme topluluklarının tekrar suçluluğu azaltmakta etkili olduğunu göstermiştir (ağırlıklı ortalama etki büyüklüğü $r = 0,133$, $p = 0,025$, $n = 7$). Çalışmada ele alınan bütün etkinlik değerlendirmeleri ayrıca kullanılan metot açısından da incelenmiş ve dört ayrı grupta ele alınmıştır: 1 (çok düşük güvenilirliği olan zayıf metot), 2 (düşük güvenilirliği olan vasat metot), 3 (orta düzey güvenilirliği olan iyi metot) ve 4 (yüksek düzey güvenilirliği olan mükemmel metot). İyileştirme topluluklarının etkinliğini değerlendiren 7 çalışma kullanılan metodun kalitesi açısından değerlendirildiğinde bir tanesi iyi (3), üç tanesi vasat (2) ve diğer üç tanesi de zayıf (1) kalitede değerlendirilmiştir. Ancak yapılan analizler metot kalitesi arttığında etki büyüklüğünde hafif bir artış olduğunu göstermektedir ki bu sonuç da elde edilen bulguların güvenilirliğini daha da arttırmaktadır.

Katı disiplin programları ya da grup danışmanlığı programlarının etkinliği değerlendirildiğinde ise ortalama etki büyüklüğünün istatistiksel olarak anlamlı olmadığı, yani tedavi programına katılanlar ile katılmayan karşılaştırma grupları arasında cezaevinden çıktıktan sonra tekrar suçluluk noktasında anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmiştir (boot camps için ağırlıklı ortalama etki büyüklüğü $r = 0,05$, $p = 0,163$, $n = 6$; grup danışmanlığı için ağırlıklı ortalama etki büyüklüğü $r = 0,04$, $p = 0,054$, $n = 7$). Şunu da belirtmek gerekir ki katı disiplin programlarının etkinliğini değerlendiren 6 değerlendirme çalışması arasında metot kalitesi açısından farklılık bulunmamakta ve de araştırmayı yapanlar tarafından bu değerlendirme çalışmalarının metot kalitesi çok düşük güvenilirlikte ve zayıf bulunmaktadır. Diğer taraftan, grup danışmanlığının etkinliğini değerlendiren 7 değerlendirme çalışması arasında metot kalitesi açısından biraz farklılık bulunmakta (metot kalitesi açısından beşi vasat, ikisi ise zayıf) ancak etki büyüklükleri çok fazla değişmemektedir.

Aos ve arkadaşlarının (2006) meta-analiz çalışması,⁵ ABD ve diğer İngilizce konuşulan ülkelerde 1970-2005 yılları içerisinde ceza adalet sistemi içerisinde sadece yetişkin failler üzerinde gerçekleştirilmiş çeşitli müdahale programlarının etkinliğini değerlendiren çalışmaları sistematik olarak derlemektedir. Bu çalışmalarda ele alınan

⁵ Bu çalışma, Aos ve arkadaşlarının (2001) çalışmasının güncellenmiş hâlidir.

uygulamalar uyuşturucu mahkemeleri, boot camp tarzı katı disiplin programları, cinsel suçluları tedavi programları gibi çok çeşitli müdahale programlarını içermektedir. Çalışmada belirlenen kriterler ışığında toplamda 291 etkinlik değerlendirme çalışması tespit edilmiş olup söz konusu müdahale programların sadece 91'i madde kullanan failer üzerinde gerçekleştirilmiştir. Madde kullanan kişiler üzerinde uygulanan müdahale programları altı grupta ele alınmış ve yetişkinler için uyuşturucu madde mahkemeleri (n = 56) ile toplum içerisinde gerçekleştirilen madde bağımlılığı tedavisi (n = 5) dışında sadece 30 çalışma cezaevlerinde gerçekleştirilen madde bağımlılığı tedavilerinin etkinliğini değerlendirmiştir. Söz konusu 30 çalışmada etkinliği değerlendirilen tedavi uygulamaları şunlardır: cezaevinde iyileştirme topluluklarına katılım ile birlikte cezaevinden çıktıktan sonra toplum içerisinde tamamlayıcı tedavi (n = 6), sonrasında tamamlayıcı tedavi olmadan sadece cezaevinde iyileştirme topluluklarına katılım (n = 7), cezaevinde madde bağımlılığı tedavisinde bilişsel davranışçı tedavi (n = 8) ve tutukluların kısa süreli olarak tutuldukları tutukevlerinde genel madde kullanımı tedavisi (n = 9).

Elde edilen etkinlik çalışmaları üzerinden gerçekleştirilen meta-analiz sonuçları, cezaevlerinde madde bağımlılığı tedavisinde uygulanan her dört yaklaşımın da tekrar suçluluk üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Sonrasında tamamlayıcı tedavi olmadan sadece cezaevinde uygulanan iyileştirme topluluklarının etkinliğinin değerlendirildiği yedi çalışma, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında bu tedavi türünün tekrar suçlulukta ortalama %5,3 oranında bir azalmaya neden olduğunu göstermekte iken cezaevinde iyileştirme toplulukları ve cezaevinden çıktıktan sonra toplum içerisinde tamamlayıcı tedavinin etkinliğinin birlikte değerlendirildiği altı çalışma söz konusu tedavinin tekrar suçlulukta ortalama olarak %6,9 oranında azalmaya neden olduğunu göstermektedir. Cezaevinde madde kullanımı tedavisinde uygulanan bilişsel davranışçı tedavinin etkinliğini değerlendiren sekiz çalışma üzerinde gerçekleştirilen meta-analiz, bu yaklaşımın tekrar suçlulukta ortalama %6,8 oranında azalmaya neden olduğunu gösterirken; tutukluların kısa süreli olarak tutuldukları tutukevlerinde uygulanan genel madde kullanımı tedavisinin dokuz çalışma genelinde tekrar suçlulukta %6 oranında bir azalmaya neden olduğu ifade edilmekte ancak bu son gruptaki müdahalenin içeriğine ilişkin hiçbir bilgi bulunmamaktadır.

Mitchell, Wilson ve MacKenzie'nin (2012) çalışması,⁶ 1980-2011 yılları arasında ceza infaz kurumlarında madde bağımlılığı tedavisi için genç ve yetişkinler üzerinde uygulanan programların kişilerin cezaevinden çıktıktan sonraki suç davranışı ve tekrar madde kullanımı üzerindeki etkisini ampirik olarak inceleyen bütün değerlendirme çalışmalarının bulgularını sistematik olarak derlemiştir. Çalışmanın başında belirlenen kriterler ışığında toplamda 74 bağımsız değerlendirme çalışması tespit edilmiştir.

6 Bu çalışma, Mitchell ve arkadaşlarının (2006) çalışmasının güncellenmiş hâlidir.

Ele alınan çalışmalar genelinde cezaevlerinde madde bağımlılığı tedavisinde uygulanan ve etkinliği değerlendirilen program türleri şunlardır: iyileştirme toplulukları (n = 35), boot camp tarzında katı disiplin programları (n = 2), sentetik opiyatların reçetelenmesiyle eroin bağımlılığının yarattığı zararları ve arındırma semptomlarını azaltmayı hedefleyen narkotik idame programları (n = 6) ve danışmanlık programları (n = 26). Toplamda 74 etkinlik çalışması üzerinden yapılan meta-analiz çalışması, cezaevlerinde uygulanan tüm madde bağımlılığı tedavi programlarının tekrar suçluluğu önemli oranda azaltmakta olduğunu göstermektedir (ortalama etki büyüklüğü OR = 1.34, %95 güven aralığı 1.21-1.47). Yani diğer bir ifade ile söz konusu programlar tekrar suçluluk üzerinde %17 gibi bir azalmaya neden olmaktadır (karşılaştırma grubunda tekrar suçluluk oranı %35 iken bu oran programın uygulandığı müdahale grubunda %29'dur).

Daha sonraki analizler, cezaevinde uygulanan madde bağımlılığı tedavi programlarının tekrar suçluluk üzerindeki etkisinin program türüne göre önemli oranda farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Tek tek program türlerine göre incelendiğinde iyileştirme toplulukları (OR = 1.40*, %95 güven aralığı 1.14-1.71, n = 35) ile danışmanlık programlarının (OR = 1.53*, %95 güven aralığı 1.20-1.94, n = 26) tekrar suçluluğu önemli oranda azalttığı görülmektedir. Yüzde olarak ifade edildiğinde kontrol grubunda tekrar suç işleme oranı %35 iken iyileştirme topluluklarına katılanlarda bu oran oranı %28 olarak görülmektedir. Benzer şekilde kontrol grubunda tekrar suç işleme oranı %35 iken bu oran danışmanlık programlarına katılanlarda %26 olmaktadır. Diğer program türlerine bakıldığında ise ne katı disiplin programlarının (OR = 1.10, %95 güven aralığı 0.48-2.50, n = 2) ne de narkotik idame programlarının (OR = 1.09, %95 güven aralığı 0.71-1.67, n = 5), kontrol grupları ile karşılaştırıldığında, tekrar suçluluk üzerinde önemli bir etkiye neden olmadığı ortaya koyulmuştur.

Ancak sonrasında yapılan analizler iyileştirme toplulukları ve danışmanlık programlarının da kendi içinde önemli oranda farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Özellikle iyileştirme programları ele alındığında, mevcut 35 çalışmanın yarısından çoğunun yöntem açısından zayıf çalışmalar olduğu ve çalışmalarda kullanılan deney ve kontrol gruplarının müdahale öncesinde birbirinden önemli noktalarda farklılık gösterdiği görülmektedir. Ancak buna rağmen iyileştirme topluluklarının tekrar suçluluk üzerindeki olumlu etkisine ilişkin bulguların güvenilirliğini arttıran bir bulgu —genellikle metot açısından zayıf olan çalışmaların ortaya koyduğu etki büyüklüğü (deney grubunun lehine ve) daha fazla olurken—meta-analiz çalışmasına göre metot açısından daha sağlam çalışmaların ortaya koyduğu etki büyüklüğünün daha fazla olmasıdır. Diğer bir ifade ile iyileştirme topluluklarının tekrar suçluluk üzerindeki etkisi, çalışmaların çoğunu oluşturan zayıf metotlu çalışmalar ile açıklanamamaktadır. Ayrıca iyileştirme topluluklarının etkinliğine ilişkin bulgular, ele alınan etkinlik çalışmalarında kullanılan örneklemelerin özelliklerinden de etkilenmemektedir. Yani örneklemin yetişkin/çocuk içermesi, cinsi-

yet grubu, etnik köken ya da işlenen suç türüne göre iyileştirme topluluklarının etkinliği açısından anlamlı farklılıklar görülmemekte ve söz konusu topluluklar bu farklılıklar olmaksızın benzer etkiyi göstermektedir. Son olarak, yapılan meta-analiz çalışması cezaevlerinde iyileşme topluluklarına katılımın, kurumdan çıkış sonrasında toplum içerisinde tamamlayıcı tedavi ile desteklenmesi ve de söz konusu müdahale programının tamamen gönüllülük esasına dayanması durumlarında, tekrar suçluluk üzerinde daha büyük bir etkiye neden olduğunu göstermektedir.

Cezaevlerinde uygulanan madde bağımlılığı tedavi programlarının kurumdan çıkış sonrasındaki madde kullanımı üzerindeki etkisine bakıldığında ise toplamda sadece 22 etkinlik çalışmasının söz konusu programların tekrar madde kullanımı üzerindeki etkisini incelediği görülmektedir. Bu çalışmalar üzerinde gerçekleştirilen meta-analiz çalışmasına göre—istatistiksel gücün yetersizliğinden dolayı sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı olmasa da—cezaevinde madde bağımlılığı tedavi programları, tekrar madde kullanımını ortalama olarak %15 oranında azaltmaktadır (ortalama etki büyüklüğü OR = 1.28, %95 güven aralığı 0.94-1.75, n = 26). Diğer bir ifade ile kontrol grubunda tekrar madde kullanım oranı %35 iken bu oran cezaevinde madde bağımlılığı programına katılan müdahale grubunda %30'dur.

Çalışmaların madde kullanımı üzerindeki etkinliğine bakıldığında ise program türlerine göre önemli farklılıklar göze çarpmaktadır. Yapılan analizlere göre ortalama etki büyüklüklerinin işaretine ve büyüklüğüne bakıldığında narkotik idame programları (OR = 2.10, %95 güven aralığı 1.03-4.27, n = 5) ve iyileştirme topluluklarının (OR = 1.33, %95 güven aralığı 0.92-1.93, n = 13) madde kullanımını azalttığı; danışmanlık programları (OR = 0.77, %95 güven aralığı 0.35-1.70, n = 3) ve boot camp tarzı katı disiplin programlarının (OR = 0.56, %95 güven aralığı 0.16-2.01, n = 1) ise madde kullanımı üzerinde önemli bir etkiye neden olmadığı görülmektedir.

Sonuç ve Değerlendirme

Cezaevlerinde madde kötüye kullanımı ve bağımlılık oranları toplumun geneline göre çok daha yüksektir. Elbette bu oranlar cezaevine giriş öncesinde madde kullanan ve bu alışkanlığı devam ettiren kişileri kapsadığı gibi, madde kullanımı geçmişi olmadığı hâlde cezaevine giriş sonrasında madde kullanmaya başlayan kişileri de içermektedir. Cezaevinde madde kullanımı hem halk sağlığı açısından hem de tekrar suçluluk açısından çok ciddi risk teşkil etmektedir. Bu açıdan bakıldığında aslında mahpusların cezaevinde buldukları süre mahpusların madde kullanımı ve suç döngülerine müdahalede bulunma açısından önemli bir fırsat sunmaktadır. Nihayetinde bugüne kadar yapılan ampirik araştırma bulguları, artık hapsedenlerin tek başına mükerrem suçluluğu azaltıcı yönde özel bir caydırıcı etkisi olmadığı ve hatta bazı çalışmalara göre tekrar suçluluğu arttırabileceği gerçeğini göz önüne sermektedir (Nagin

2012; Smith, Goggin ve Gendreau 2002). Bir tarafta hapsedmenin toplumsal maliyeti, diğer tarafta cezaevinden çıktıktan sonra mahpuslar üzerindeki olası suç artırıcı etkisi göz önünde bulundurulduğunda cezaevlerinde uygulanan tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarının önemi daha da ortaya çıkmaktadır.

Tablo 1

Sistemantik Derlemeye Dâhil Olan Meta-Analiz Çalışmalarının Belli Başlı Özellikleri

Yıl (Yazar)	Dâhil edilen etkinlik değerlendirme sayısı	Değerlendirilen program türleri	Değerlendirme çalışmalarının tasarımı	Kapsanan yıllar	Ülke ve yazım dili kapsamı	Değerlendirilen programların kapsadığı nüfus	Yayımlanma şartı
1999 (Pearson ve Lipton)	n = 20	İyileştirme toplulukları (n=7) Boot camp tarzında katı disiplin programları (n=6) Grup danışmanlığı (n=7)	Deneysel ve/veya yarı deneysel	1968-1996	Sınırlama yok	Genç ve yetişkin	Yok
2006 (Aos, Miller ve Drake)	n = 30	İyileştirme toplulukları (n=7) İyileştirme toplulukları ve sonrasında tamamlayıcı tedavi (n=6) Bilişsel davranışçı yaklaşım (n=8) Tutukvelelerinde genel madde kullanımı tedavisi (n=9)	Deneysel ve/veya yarı deneysel	1970-2005	ABD ve İngilizce konuşulan ülkeler (dil İngilizce olmalı)	Sadece yetişkin	Yok
2012 (Mitchell, Wilson ve MacKenzie)	n = 74	İyileştirme toplulukları (n=35) Boot camp tarzında katı disiplin programları (n=2) Narkotik idame programları (n=6) Danışmanlık programları (n=26)	Deneysel ve/veya yarı deneysel	1980-2011	(Belirtilmemiştir)	Genç ve yetişkin	Yok

Tablo 2

Sistemik Derlemeye Dâhil Edilen Meta-Analiz Çalışmalarının Sonuçları

Yıl (Yazar)	Değerlendirme sayısı (n)	Ceza infaz kurumlarında uygulanan madde bağımlılığı program türleri	Sonuç değişkeni	Etki büyüklüğü ölçütü	Sonuç
1999 (Pearson ve Lipton)	20	İyileştirme toplulukları (n = 7) Boot camp tarzında katı disiplin programları (n = 6) Grup danışmanlığı (n = 7)	Ceza infaz kurumundan çıktıktan sonraki suç davranışı	Pearson'ın korelasyon katsıyısı (<i>r</i>)	İyileştirme toplulukları (<i>r</i> = 0,133, <i>p</i> = 0,025, n = 7) Bootcamps tarzında disiplin programları (<i>r</i> = 0,05, <i>p</i> = 0,163, n = 6) Grup danışmanlığı (<i>r</i> = 0,04, <i>p</i> = 0,054, n = 7)
2006 (Aos, Miller ve Drake)	30	İyileştirme toplulukları (n = 7) İyileştirme toplulukları ve sonrasında tamamlayıcı tedavi (n = 6) Bilişsel davranışçı yaklaşım (n = 8) Tutukevlerinde genel madde kullanımı tedavisi (n = 9)	Ceza infaz kurumundan çıktıktan sonraki suç davranışı	Ortalama fark (M_d , <i>mean difference size</i>)	Cezaevinde iyileştirme toplulukları ve sonrasında tamamlayıcı tedavi (%6,9 azalma, n = 6) Cezaevinde iyileştirme toplulukları (%5,3 azalma, n = 7) Bilişsel davranışçı yaklaşım (%6,8 azalma, n = 8) Tutukluların kısa süreli olarak tutulduğu tutukevlerinde genel madde kullanımı tedavisi (%6 azalma, n = 9)
2012 (Mitchell, Wilson ve MacKenzie)	75	İyileştirme toplulukları (n = 35) Bootcamp tarzı disiplin (n = 2) Narkotik idame programları (n = 6) Grup danışmanlığı (n = 26)	Ceza infaz kurumundan çıktıktan sonraki suç davranışı Ceza infaz kurumundan çıktıktan sonraki madde kullanımı	Olasılık oranı (OR, <i>odds ratio</i>)	Tekrar suç davranışı için: OR = 1.34, %95 güven aralığı 1.21 – 1.47, n = 74 (%17 azalma) İyileştirme toplulukları (OR = 1.40, %95 güven aralığı 1.14-1.71, n = 35) Bootcamp tarzı disiplin programları (OR = 1.10, %95 güven aralığı 0.48-2.50, n = 2) Narkotik idame programları (OR = 1.09, %95 güven aralığı 0.71-1.67, n = 5) Danışmanlık programları (OR = 1.53, %95 güven aralığı 1.20-1.94, n = 26) Tekrar madde kullanımı için: OR = 1.28, %95 güven aralığı 0.94-1.75, n = 22 (%15 azalma) İyileştirme toplulukları (OR = 1.33, %95 güven aralığı 0.92-1.93, n = 13) Bootcamp tarzı disiplin programları (OR = 0.56, %95 güven aralığı 0.16-2.01, n = 1) Narkotik idame programları (OR = 2.10, %95 güven aralığı 1.03-4.27, n = 5) Danışmanlık programları (OR = 0.77, %95 güven aralığı 0.35-1.70, n = 3)

Toplumun genelinde uygulanan programlar ile karşılaştırıldığında daha sınırlı sayı ve kapsamda gerçekleştirilse de birçok ülkede ceza infaz kurumlarında çeşitli madde bağımlılığı tedavi programları uygulanmaktadır. Ancak bu programların kişilerin ceza infaz kurumundan çıktıktan sonraki madde kullanımı ve suç davranışları üzerindeki etkisi çok iyi bilinmemektedir. Söz konusu programların sonuç etkinliğini bilimsel olarak değerlendiren etkinlik değerlendirmelerinin bulgularını sistematik olarak derleyip özetleyen meta-analiz çalışmaları, politika üretene bilimsel kanıtı dayalı olarak karar verme sürecinde yol gösterici olmaktadır. Bu çalışma, metot bölümünde ortaya koyulan kriterler ışığında mevcut meta-analiz çalışmalarını inceleyerek cezaevlerinde gerçekleştirilen çeşitli madde bağımlılığı tedavi programlarının tekrar madde kullanımı ve suç davranışı üzerindeki etkisine ilişkin tüm bulguları özetlemeyi amaçlamaktadır.

Çalışmanın başında belirtilen kriterler ışığında yapılan sistematik araştırma sonucunda bu özellikleri taşıyan üç meta-analiz çalışması tespit edilmiştir (Aos ve ark., 2006; Mitchell, Wilson ve MacKenzie, 2012; Pearson ve Lipton, 1999). Her üç meta-analizden elde edilen bulgulara dayanarak bir takım sonuçlar çıkarmak mümkündür. İlk olarak, ceza infaz kurumlarında uygulanan madde bağımlılığı tedavi programlarının, tekrar madde kullanımından ziyade, tekrar suçluluk üzerindeki etkinliğini değerlendiren çalışmaların görece daha fazla olduğu görülmektedir. İkinci olarak, ceza infaz kurumlarında madde bağımlılığı tedavisinde uygulanan ve askerî kamp tarzında katı disiplin uygulanmasına dayalı programların, mahpusların ceza infaz kurumundan çıktıktan sonra tekrar madde kullanımları ve suç davranışları üzerinde etki yarattığına dair bulgu ortaya konulamamıştır. Bu bulgular, benzer programların ceza adalet sistemi içerisindeki etkinliğini değerlendiren fakat sadece madde bağımlılığı sorunu olanlara odaklanmayan diğer meta-analiz sonuçları ile örtüşmektedir (Wilson ve MacKenzie, 2006). Bu durum ise genel olarak söz konusu uygulamaların ampirik geçerliliği olan sağlam bir teorik yaklaşıma dayanmıyor olmasına bağlanmaktadır (Akers ve Sellers, 2009).

Üçüncü olarak, bu çalışma ceza infaz kurumlarında gerçekleştirilen danışmanlık programlarının mahpusların kurumdan çıkış sonrasındaki madde kullanımları üzerinde önemli bir etkisi olmadığını gösterirken, söz konusu programların tekrar suç davranışları üzerindeki etkisine ilişkin olarak çelişkili bulgular ortaya koymaktadır. Bunun birçok nedeni olabilmektedir. Örneğin, Pearson ve Lipton (1999), meta-analiz çalışmalarında grup danışmanlığının tekrar suçluluk üzerinde anlamlı bir etkiye neden olmadığını gösterirken, grup danışmanlığının etkinliğini değerlendiren çalışmalarda deney grupları üzerinde uygulanan programların önemli oranda çeşitlilik gösterdiğini (ör. grup danışmanlığı, bireysel danışmanlık, bilişsel beceri geliştirme programı, madde kullanımı üzerine eğitim) ve programın içeriğine ilişkin çok ayrıntıya yer verilmediğini ifade etmektedir. Diğer taraftan bilişsel davranışçı yaklaşımın tekrar suçluluğu %6,8 oranında azalttığını ortaya koyan Aos ve arkadaşlarının (2006) çalışması her ne kadar metot kalitesi açısından yeterli bulunan çalışmaların meta-analize dâhil edildiğini ifade etmiş olsalar da yine de dâhil

edilen çalışmalar metod kalitesi açısından önemli farklılıklar göstermekte ve fakat bu farklılıkların söz konusu programların etkinliğini ne derece etkilediği ayrıca incelenmemektedir. Mitchell, Wilson ve MacKenzie (2012) ise genel olarak cezaevlerinde uygulanan danışmanlık programlarının sonraki suç davranışı üzerinde olumlu etkisi olmasına rağmen tekrar madde kullanımı üzerinde anlamlı bir etkiye rastlanmadığını ve hatta söz konusu etkinin beklenenin tersi yönde olduğunu göstermiştir. Ancak şunu belirtmek gerekir ki bu çalışmada incelenen danışmanlık programları, temelinde grup terapisine dayanan çok çeşitli programların unsurlarını (ör. 12 adım grupları gibi grup danışmanlığı programları, yaşam becerilerinin geliştirilmesini amaçlayan programlar, bilişsel beceri programları, madde eğitimi ve yetişkinler için temel akademik eğitim programları) içermekle beraber bireysel danışmanlık programlarını da içerebilmektedir. Ayrıca Mitchell, Wilson ve MacKenzie'nin (2012), meta-analiz çalışmalarına dâhil ettikleri çalışmaların metod özelliklerini ve bu özellikler ile etki büyüklükleri arasındaki ilişkiyi incelemiş ve danışmanlık programlarının etkinliğini değerlendiren çalışmaların %73'ünün zayıf bir metod ile gerçekleştirildiğini ve genel olarak 26 danışmanlık programı, tekrar suçluluğu önemli oranda azaltırken, çalışmada kullanılan metodun kalitesi arttıkça bu etkinin azalmakta olduğunu ve kontrol ve deney grupları arasında tekrar suç işleme oranlarında istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye rastlanmadığını ifade etmişlerdir. Bu durum, genel olarak danışmanlık programlarının ortaya koyduğu başarıya ilişkin bulguların aslında metod açısından zayıf çalışmalardan geldiğini göstermektedir. Ayrıca yapılan diğer analizler söz konusu danışmanlık programlarının yetişkinler üzerinde ve de sadece kadın ya da sadece erkeklerden oluşan gruplar üzerinde ve tamamen gönüllülük esasına dayandığında çok daha etkili olduğunu göstermektedir.

Dördüncü olarak, sadece bir meta-analiz çalışmasında narkotik idame programlarının etkinliği değerlendirilmiştir (Mitchell, Wilson ve MacKenzie, 2012). Yapılan analizlere göre cezaevlerinde uygulanan narkotik idame programlarının olumlu etkisi sadece tekrar madde kullanımı ile sınırlı kalmakta fakat tekrar suçluluk üzerinde önemli bir etki yaratmamaktadır. Bu bulgu, ağırlıklı olarak cezaevleri dışında uygulanan farmakolojik müdahale programlarının tekrar suç davranışı üzerinde olumlu etkisi olduğunu gösteren diğer bazı sistematik derlemelerin bulguları ile ilk başta çelişiyor görünmektedir (Egli ve ark., 2009; Perry ve ark., 2013; Perry ve ark., 2015a, 2015b). Elbette müdahale programının hangi bağlamda gerçekleştirildiği sonuçları önemli oranda etkileyebilmektedir (Mitchell, Wilson ve MacKenzie, 2012). Ancak şunu da belirtmek gerekir ki söz konusu çalışmalar dâhil etme kriterleri ve özellikle de kontrol gruplarının özellikleri açısından bu çalışmadan önemli farklılıklar içermektedir. Ayrıca, Egli ve arkadaşlarının (2009) gerçekleştirdiği meta-analiz çalışması genel olarak farmakolojik müdahale programlarının etkinliğini değerlendirmekten ziyade farklı program türlerinin birbirlerinden daha etkili olup olmadığını incelemiştir. Oysa Mitchell, Wilson ve MacKenzie'nin (2012) çalışmasında cezaevlerinde uygulanan narkotik idame programlarında tedavide kullanılan maddenin türü açısından farklılıklar incelenmemiştir.

Beşinci olarak, bu çalışma, en istikrarlı bulguları iyileştirme topluluklarının etkinliğine dair olarak ortaya koymaktadır. İyileştirme topluluklarının etkinliğini değerlendiren bütün meta-analiz çalışmaları, istikrarlı bir şekilde bu uygulamanın tekrar suçluluğu azalttığını ve hatta hükümlünün ceza infaz kurumundan çıkması sonrasında ek tedaviyle desteklenmesi durumunda daha da etkili sonuçlar verebileceğini göstermektedir. İyileştirme topluluklarının tekrar madde kullanımı üzerindeki etkinliğini değerlendiren tek meta-analiz çalışması da benzer olumlu sonuçları işaret etmektedir (Mitchell, Wilson ve MacKenzie, 2012). İyileştirme topluluklarının etkinliğine dair ortaya koyulan bulguların güvenilirliğini arttıran önemli bir etken, daha iyi metot ile gerçekleştiren değerlendirme çalışmalarının ortaya koyduğu etki büyüklüğünün daha fazla olması iken; diğer bir etken de programa katılan kişilerin yaş ve cinsiyet gibi çeşitli özellikleri açısından programın etkisinde önemli farklılıkların görünmemesi ve farklı özellikteki mahpuslar üzerinde benzer etkileri ortaya koyabilmesidir. Cezaevlerindeki iyileştirme topluluklarının tekrar suçluluk üzerindeki olumlu etkisi, iyileştirme topluluklarının etkinliğini değerlendirirken mekân ayırımına gitmeyen benzer çalışmalarla da desteklenmektedir (Holloway ve ark., 2005; Perry ve ark., 2009).

Genel olarak, toplum içerisinde hayata geçirilen iyileştirme toplulukları, tedavi görenlerin bir grup olarak ayrı bir evde birlikte yaşadıkları ve herkesin evin idare ve yönetimine dâhil olduğu uzun süreli bir program türüdür (Pearson ve Lipton, 1999). Bu yaklaşımın en belirgin özelliği sorunun madde kullanımında görülüp sadece madde kullanımına odaklanmak yerine, madde kullanımının kişinin yaşadığı genel rahatsızlığın bir semptomu olarak kabul edilmesi ve bu rahatsızlığın altındaki nedenlere odaklanarak kişinin bir bütün olarak ele alınmasıdır (Mitchell, Wilson ve MacKenzie, 2012; Pearson ve Lipton, 1999). Bu yaklaşımda kişinin doğru bir hayat sürebilmesi için belli becerileri kazanması, sorunun çözümü olarak görülmekte ve bu beceriler de kişinin kendisini birlikte yaşadığı topluluğun değerlerine (çalışma etiği, sosyal sorumluluk gibi olumlu sosyal değerler ile dürüstlük ve kendine güven ve sorumluluk duyma gibi olumlu kişisel değerlere) adanmasıyla gelişmektedir (Pearson ve Lipton, 1999). Bu topluluklar hiyerarşik bir yapıya sahiptir ve hem tedavi görenlerin hem de çalışan personelin rolleri açık bir şekilde belirlenmiştir. Tedaviye yeni katılanlar en düşük statüden başlamakta ve zamanla gösterdikleri gelişimle orantılı olarak statüleri de yükselmekte ve böylelikle daha çok hak ve ayrıcalıklara sahip olmak için teşvik edilmektedirler (Pearson ve Lipton, 1999). 1960'lı yıllarda geliştirilen iyileştirme toplulukları, zaman içerisinde cezaevlerinde de uygulanmaya başlamıştır. İyileştirme toplulukları, ciddi bağımlılık geçmişi olanlar için tasarlanan yoğun tedavi programlarıdır. Avrupa'daki cezaevlerinde genelde uzun bir süre (12-15 ay) cezaevinde kalacak kişiler üzerinde uygulanmaktadır (Dolan ve ark., 2007). Rehabilitasyon sürecinin başarılı olabilmesi için bu programa katılan mahpuslar cezaevinde ayrı bölümlerde yaşayarak 24 saat tedavi, bakım ve rehabilitasyon görmektedir. Katılımcılar bir taraftan tedaviyi yürüten personelin gözetimi altındadırlar; fakat diğer taraftan da tedavi seanslarına başkanlık etme, topluluğun diğer üyelerinin kurallara uyup uymadığının de-

netlenmesi, tartışmaların çözümüne dâhil olma gibi topluluğun işleyişine bizzat dâhil olmaktadır (Mitchell, Wilson ve MacKenzie, 2012). Grup üyelerinin sık sık gerçekleştirdiği toplantılarla davranışların değişimi yönünde pozitif destek sağlanır. Topluluğun üyeleri hem ortak değer ve kuralların ihlali konusunda birbirlerine tepki göstermekte hem de davranış ve tutumların değişimi konusunda destek ve yardım sağlamaktadır. Bu çalışmanın da ortaya koyduğu gibi söz konusu programların başarısı için cezaevi sonrasında tedavi ve bakımın devam etmesi çok önemlidir. Diğer tedavi yöntemleri ile karşılaştırıldığında cezaevlerinde iyileştirme topluluklarının bu kadar etkili olmasının sebebi belki de madde kullanımı ya da suç davranışına odaklanmak yerine, bu davranışların kişinin yaşadığı genel rahatsızlığın birer semptomu olarak kabul edilmesi ve bu rahatsızlığın altındaki nedenlere odaklanarak kişinin bir bütün olarak ele alınmasıdır.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları mevcuttur ve bulgular bu bağlamda değerlendirilmelidir. *İlk olarak*, bu çalışma konu ile ilgili olarak yapılmış sistematik derlemeleri özetlemeyi amaçlamıştır. Bu çalışmanın sonraki aşamalarında söz konusu sistematik derlemelere dâhil olan orijinal etkinlik değerlendirme çalışmaları daha detaylı olarak incelenmelidir (ör. Amato ve ark., 2005). Böylelikle aynı türde madde bağımlılığı tedavi programları arasındaki farklılıklar daha kapsamlı olarak ele alınabilecektir. *İkinci olarak*, bu çalışmanın bulguları mevcut meta-analiz çalışmalarının bulguları ve dolayısıyla da mevcut etkinlik değerlendirme çalışmalarının bulgularıyla sınırlıdır. Dolayısıyla araştırmacılar tarafından etkinliği kapsamlı olarak değerlendirilmeyen uygulama ve tedavi yöntemleri hakkında kesin bir şey söylemek mümkün değildir. *Üçüncü olarak*, bu çalışma cezaevlerindeki uygulamalara odaklanmaktadır; dolayısıyla burada ortaya konulan sonuçlar toplumun genelinde ya da denetimli serbestlik ve şartlı tahliye süreçlerindeki uygulamalara doğrudan genellenemez. Ayrıca her üç meta-analiz çalışması şunu göstermektedir ki bu bulguların dayandığı çalışmalar ağırlıklı olarak düşük kalitede yöntemle gerçekleştirilen çalışmalardır. Her ne kadar iyileştirme topluluklarına ilişkin bulgular bu konuda daha güvenilir sonuçlar sunsa da daha iyi kalitede değerlendirme çalışmalarına büyük ihtiyaç bulunmaktadır.

Bu çalışmanın ortaya koyduğu bulguların cezaevlerindeki uygulamalar açısından önemli sonuçları bulunmaktadır. Bugün uluslararası alanda deklare edilen rehber ilkeler, denklik ilkesine vurgu yaparak cezaevlerinde sağlanan madde bağımlılığı tedavi programlarının kurum dışında sağlanan imkânlarla denk hâle getirilmesi ve mahpuslara cezaevi içerisindeyken ihtiyaçlarına uygun şekilde cevap verebilmek için yeterli program çeşitliliğinin sağlanması ve bu tedavilerin kurumdan çıkış sonrasında da destekleyici olarak devam etmesi yönündedir (Dolan ve ark., 2007; EMCDDA; 2012a; UNODC, 1998, t.y.). Elbette çeşitli politik, hukuki, sosyal, kültürel ve ekonomik etkenler ülkelerde cezaevlerinde hayata geçirilen tedavi programlarının çeşidini sınırlandıracaktır. Ancak mahpuslar, uyuşturucu madde kullanım geçmişleri açısından önemli farklılıklar göstermektedir; dolayısıyla mahpuslara ihtiyaçları doğrultusunda bireysel-

leştirilmiş tedavi programları uygulanmalıdır (UNODC, t.y.). Bunun için de cezaevlerinde madde kullanıcılarının önce doğru ve güvenilir bir şekilde tespit edilmesi ve sonrasında da cezaevlerinde uygulanan uyuşturucu madde bağımlılığı tedavilerinde mahpusların ihtiyaçlarına cevap verecek nitelikte mümkün olduğunca çeşitlilik sağlanmalıdır (UNODC, t.y.). Ayrıca cezaevinden çıkış sonrasında da tedavilerin devamlılık göstermesi çok önemlidir (Bullock, 2003; Dolan ve ark., 2007). Avrupa Birliği üyesi 27 ülkede uyuşturucu madde ve alkolü kötüye kullanan faillerde uygulanan tedavi programlarına ilişkin yapılan uluslararası bir anket çalışması, madde bağımlılığı tedavisinde genel tercihin farmakolojik tedavi ve iyileştirme topluluklarından ziyade bilişsel davranışçı yaklaşım ile davranışçı olmayan programların uygulanması yönünde olduğunu göstermektedir (Hamilton, Koehler ve Lösel, 2015). Cezaevlerinde uyuşturucu kullanan nüfusun oldukça yaygın olmasına rağmen madde bağımlılığı tedavisine erişim ve söz konusu programların kalite ve çeşitliliği noktasında nüfusun bu kesimi, toplum içerisinde aynı sorunu yaşayan kişilere göre çok daha dezavantajlı durumdadır (Stöver ve Michels, 2010). Örneğin, opiyat idame tedavisi (OMT), opiyat bağımlılığı tedavisinde en etkili uygulamalardan biri olarak kabul edilmekte (Hedrich ve ark., 2011; WHO, UNODC, UNAIDS, 2004) ve de WHO, UNODC ve UNAIDS tarafından bütün ülkelerde toplumun genelinde olduğu gibi cezaevlerinde uygulanan opiyat bağımlılığı tedavisinin de bel kemiğini oluşturması tavsiye edilmektedir (Lines ve Stöver, 2006; UNODC, t.y.). Şu anda AB ülkelerinin tamamında ve birçok ülkede OMT uygulanmaktadır ve bu en yaygın tedavi türüdür (Farrell, Verster, Davioli, Nilson ve Merino, 2000; Hedrich, Pirona ve Wiessing, 2008). En yaygın ikame maddeleri de metadon ve buprenorfin'dir (Hedrich ve ark., 2011). Ancak toplumun genelinde oldukça yaygın olmasına rağmen OMT'nin cezaevlerinde uygulanması çok sınırlıdır (Larney ve Dolan, 2009; Michel ve Maguet, 2005; Stöver, Casselman ve Hennebel, 2006). Ayrıca 18 Avrupa ülkesinde yer alan cezaevlerinde gerçekleştirilen bir diğer çalışma bulgularına göre, psikososyal desteğin cezaevlerinde gerçekleştirilen ikame/yerine koyma tedavilerinin gerekli ve destekleyici bir unsuru olmasına rağmen Avrupa'daki cezaevlerinde uygulanan ikame tedavisinde nadiren uygulanmaktadır (Stöver ve ark., 2006). Ayrıca mahkûmların cezaevinden çıkmaları sonrasında tedavilerine devam edebilmeleri için cezaevlerinin toplum içinde yer alan diğer kurumlar ile işbirliği içinde olması ve sonrasında kendilerine bakım sağlanması ve tedavilerine devam edilmesi de çok önemlidir; fakat bu tür destek de söz konusu ülkelerde sınırlı olarak sağlanmaktadır (Stöver ve ark., 2006). Aslında birçok çalışma, ilk önce ceza infaz kurumunda bulunduğu sırada madde bağımlılığı tedavisi gören mahpusların kurumdan çıktıktan sonra aldıkları tamamlayıcı tedavi hizmetlerinin söz konusu madde bağımlılığı programlarının çok önemli bir unsuru olduğunu ve ceza infaz kurumlarında uygulanan tedavi programlarının etkinliğini arttırdığını göstermektedir (Aos ve ark., 2006; Pelissier, Jones ve Cadigan, 2007).

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de fail nüfusu içerisinde maddenin kötüye kullanımı ve bağımlılığı önemli bir sorun teşkil etmektedir. Türkiye genelinde infaz

kurumlarında madde kötüye kullanımı ve bağımlılığına ilişkin istatistik çalışma yayınlanmamaktadır. Ayrıca Avrupa Birliği ülkeleri ile karşılaştırıldığında Türkiye’de uygulanan tedavi çeşitleri de çok daha sınırlıdır. Ancak son dönemlerde gerek toplum genelinde gerekse ceza infaz kurumlarında madde kullanımı ve bağımlılık hizmetlerinin çeşitlendirilmesi ve geliştirilmesi için önemli çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Örneğin, 2009 yılının sonuna kadar Türkiye’de ağırlıklı olarak yoksunluk odaklı belirtileri azaltmayı hedef alan tedaviler uygulanmaktaydı (Evren, 2014). Bufrenorfin-nalokson kombinasyonunun opiyat bağımlılığı tedavisinde kullanımı ilk kez Nisan 2010 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, 2009). Ayrıca Türkiye’de ceza infaz kurumlarındaki psikososyal yardım ve sağlık servisi personelin eğitimine yönelik olarak geliştirilen Ceza İnfaz Kurumlarında Ruh Sağlığı ve Bağımlılık Hizmetlerinin İyileştirilmesi Projesi gibi çalışmaların yanı sıra, ceza infaz kurumlarında hükümlü ve tutuklulara yönelik olarak geliştirilip hayata geçirilen ve de hükümlü ve tutukluların ceza infaz kurumuna kabulü ile başlayan değerlendirme aşaması sonrasında ve risk-ihyaç-duyarlılık ilkeleri doğrultusunda hayata geçirilen Bireyselleştirilmiş İyileştirme (Bİ-SİS) projesinin devamı niteliğinde önemli çalışmalar yer almaktadır (T.C. Başbakanlık, 2015). Özellikle de madde kullanımı ve bağımlılığı sorunu olan hükümlü ve tutuklulara ilişkin uygulanmakta olan (öfke kontrolü programı, sigara alkol ve madde bağımlılığı programı SAMBA, önce düşün programı, özel gözetim ve denetim programı gibi) çeşitli bireysel ve grup odaklı müdahale programları mevcuttur. Ancak Türkiye’de metod açısından yüksek kalitede gerçekleştirilen değerlendirme çalışmaları çok sınırlıdır. Diğer ülkelerdeki uygulamalar ve sonuçları her ne kadar Türkiye’de politika üretkenler ve uygulayıcılar açısından aydınlatıcı olsa da, her hangi bir tedavi programının farklı sosyokültürel, ekonomik ve idari bağlamlarda benzer etkileri ortaya koyacağını baştan kabul etmek mümkün değildir. Dolayısıyla öncelikle Türkiye’deki mevcut uygulamaların etkinliğinin yüksek kalitede bilimsel çalışmalarla değerlendirilmesi ve böylelikle elde edilecek bulgular ışığında madde bağımlılığı tedavi programlarının çeşit ve niteliğinin geliştirilmesi ve bilimsel kanıta dayalı politikalarla geleceğe yön verilmesi gerekmektedir.

Received: February 27, 2016

Revision received: June 8, 2016

Accepted: June 10, 2016

OnlineFirst: June 30, 2016

Copyright © 2016 • Turkish Green Crescent Society

ISSN 2148-7286 • eISSN 2149-1305

<http://addicta.com.tr/en/>

DOI 10.15805/addicta.2016.3.0005 • April 2016 • 3(1) • 110-124

Extended Abstract

Effectiveness of Prison-based Drug Treatment Programs: A Systematic Review of Meta-analyses

Tuba Topçuoğlu¹
Istanbul University

Abstract

Objectives: Drawing upon existing meta-analytic reviews, this paper aims to systematically review the state of research on the effects of prison-based drug treatment programs on drug use and recidivism after imprisonment. Method: A systematic search was carried out through the Cochrane Library, the Campbell Collaboration Library of Systematic Reviews and Google scholar. Results: Based on the eligibility criteria set forth, three meta-analytic studies on the effects of prison-based drug treatment programs on drug use and recidivism were retrieved. All three meta-analyses consistently point to the positive effects of therapeutic communities both on drug use and recidivism. Findings regarding the positive effects of other incarceration-based drug treatment programs (e.g., counselling, narcotic maintenance programs, etc.) are less clear. Limitations as well as implications of the findings for research, policy and practice in Turkey are discussed.

Keywords

Drug treatment programs • Prisons • Recidivism • Drug relapse • Systematic review

¹ Correspondence to: Tuba Topçuoğlu (PhD), Department of Criminal and Criminal Procedure Law, Faculty of Law, Istanbul University, Fatih Istanbul 34116 Turkey. Email: tuba.topcuoglu@gmail.com

Citation: Topçuoğlu, T. (2016). Effectiveness of prison-based drug treatment programs: A systematic review of meta-analyses. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions* 3, 110-124.

Drug abuse poses a serious threat to the health and well-being of communities all around the world. According to the 2015 World Drug Report prepared by the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC, 2015), about 27 million people worldwide between the ages of 15 and 64 experience a variety of drug problems such as addiction. Drug use is closely related to criminal behavior. Although the nature of the relationship between drug use and criminal behavior is still unclear, empirical research findings suggest a strong association between the two, and that drug users are disproportionately involved in criminal behavior (Bennett, Holloway, & Farrington, 2008; Casey & Day, 2014; Killias & Ribeaud, 1999; White, 1990; Whitehead & Lab, 2013). Studies that have been carried out in North America, Australia and many European countries also show that drug use and abuse is quite prevalent within prisons, and that the rates are rather larger than those observed within the general population (Dolan, Khoei, Brentari, & Stevens, 2007; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [ECMDDA], 2012a, 2012b; Fazel, Bains, & Doll, 2006; Makkai & Payne, 2003). While for some prisoners, drug use inside the prison is just continuation of previous habits, others begin to use illicit substances for the first time in prison (Dolan et al., 2007; Stöver, Weilandt, Zurhold, Hartwig, & Thane, 2008).

Drug use within prison carries significant risks and poses a serious public health threat (Dolan et al., 2007). According to the Joint United Nations Program on HIV/AIDS, in comparison to the general population, prisoners are one of the four sub-groups with high prevalence of HIV (United Nations Programme on HIV/AIDS, 2006). Additionally, the prison environment also acts as an important risk factor for HIV infection (Rhodes, Singer, Bourgois, Friedman, & Srarthdee, 2005; UNODC, n.d.). In particular, sharing syringes and unprotected sex within prisons are seen as important factors that increase the risk of transmitting various diseases such as HIV into the general community after being released from prison (ECMDDA, 2012a; United Nations Programme on HIV/AIDS, 2006). Another problem associated with the prison environment relates to the risk of overdose deaths, especially amongst opiate addicts, after being released from prison. Since the tolerance level against opiates decreases while in prison due to the decreased level of drug use, these people will be at higher risk for overdose once they go back to their prior levels after being released from prison (Dolan et al., 2007; EMCDDA, 2012a; Singleton, Pendry, Taylor, Farrell, & Marsden, 2003). Finally, findings from systematic review studies suggest that drug use is also an important dynamic risk factor for recidivism, and that prisoners who are not treated while in prison tend to be more likely to re-offend once released (Dowden & Brown, 2002). Therefore, drug use is an important risk factor that prison-based treatment programs must target. From this perspective, serving time in prison offers an important opportunity for intervention.

Recently, there have been many important developments in drug treatment all around the world, especially within the last 30 years, and many countries developed

national policies to fight against the drug problem (Stevens, Hallam, & Trace, 2006). However, due to a number of reasons (e.g., lack of recognition that drug addiction is a chronic disease, negative attitudes towards drug users and the opinion that this group does not deserve treatment, bias against various treatment methods such as methadone maintenance within prisons, lack of adequate resources and expertise within prison staff), prisoners have limited access to the drug treatment programs that are already available within the community (Dolan et al., 2007; UNODC, n.d.). Comparative analyses of prison treatment programs in various countries indicate that detoxification is the most common practice within prisons and that the use of other various treatments is highly limited (EMCDDA, 2012a). For example, the methadone maintenance which is being increasingly used in the treatment of opiate addiction within prisons in many countries such as Australia, Canada, and Puerto Rico, and in European prisons since the mid-1990s, the implementation of this treatment program is still quite limited in scope and content (Dolan et al., 2007). The same applies to other treatment options such as harm reduction programs and therapeutic communities. The situation is even worse within the prisons in most developing countries. Nevertheless, an assessment of extant research findings on the effectiveness of prison-based drug treatment programs on recidivism and drug use has significant implications for developing evidence-based policy and practice with drug users in prisons (Carter & Hall, 2007; Farrington & Welsh, 2001). Drawing upon existing meta-analytic reviews, therefore, this study aims to systematically review the state of research on the effects of prison-based treatment programs on drug use and recidivism after imprisonment.

Method

To be included in this review, the systematic reviews as well as the original evaluation studies reviewed by these systematic reviews must fulfill the following criteria: (a) The interventions should be performed on inmates with drug abuse problems while in prison and should especially target drug addiction. (b) There must be measurement on outcomes such as recidivism and/or drug use after being released from prison. (c) When examining the effectiveness of the prison-based drug treatment programs, the differences between various types of treatment should be addressed. (d) Statistical tools must be used to combine the data derived from the systematic review (i.e., meta-analysis). (e) The original evaluation studies must have the following method characteristics: there must be at least one control or comparison group; the control group should be exposed to either no intervention or minimal treatment, and the control group must not include dropouts (people who had previously participated in the treatment program but later left it). Some systematic reviews which did not meet one or more of these criteria could not be included in this study (e.g., Adams, Leukefeld, & Peden, 2008; Bright & Martire, 2013; Egli, Pina, Skovbo Christensen, Aebi, & Killias, 2009; Ferri, Davoli, & Perucci, 2011;

Fiestas & Ponce, 2012; Hedrich et al., 2011; Holloway, Bennett, & Farrington, 2005, 2008; Koehler, Humphreys, Akoensi, Sanchez de Ribera, & Lösel, 2014; Larney, 2010; Mazerolle, Soole, & Rombouts, 2007; McMurrin, 2006; Minozzi et al., 2011; Mitchell, Wilson, Eggers, & MacKenzie, 2012; Perry, 2006; Perry, Darwin, et al., 2009; Perry et al., 2013; Perry et al., 2015a, 2015b; Perry, Newman, et al., 2009; Tripodi, Bledsoe, Kim, & Bender, 2011; Smedslund et al., 2011; Smith, Gates, & Foxcroft, 2006; Stallwitz & Stöver, 2007).

Data Bases Scanned for Accessing Studies

The search for this review has been carried out in a four-step process. First, the titles, abstracts, and keywords of all systematic reviews located in Cochrane Library as of June 29, 2015 were extensively searched using the string: (drug OR substance) AND (offender OR prison OR jail OR incarceration OR incarcerated OR recidivism). A total of 397 studies were obtained and examined individually in terms of the eligibility criteria described above. In the second stage, using the individual words *drug* and *substance*, the titles and keywords of the entire assembly of studies published between 2004 and 2015 within the Crime and Justice Section of the Campbell Collaboration's systematic review library were searched, again up to June 29, 2015. A total of five studies were obtained as a result of this search. In the third stage, a total of 3,000 sources were scanned on Google Scholar using three different searches for the words *drug*, *systematic review*, *substance*, *treatment*, *prison*, *incarceration*, *recidivism*, and *correction*.² In the final stage, the reference lists within the 3,402 systematic review studies that had been obtained in the first three stages and that fit the criteria which had been initially designated were searched. In light of the updates constantly being made to the same systematic review, priority was given in this study to the most recent version (e.g., Aos, Miller, & Drake, 2006; Aos, Phipps, Barnoski, & Lieb, 2001; MacKenzie, Mitchell, & Wilson, 2011; Mitchell, MacKenzie, & Wilson, 2006; Mitchell, Wilson, & MacKenzie, 2006, 2007, 2012). As a result, a total of three meta-analyses were determined to be eligible for this review.

Results

As a result of the systematic search that was performed, three meta-analytic studies which examined the effectiveness of prison-based drug treatment programs on inmates' recidivism and drug use after being released from prison were identified (Aos et al., 2006; Mitchell, Wilson, & MacKenzie, 2012; Pearson & Lipton, 1999). The characteristics of these meta-analyses, such as the number of evaluation studies reviewed, the types of treatment programs evaluated, design features of the evaluation studies included, the years covered, the scope of the countries and languages, whether

² Only the first 1,000 sources are shown for each search on Google Scholar.

or not the included studies were published and the age characteristics of the study population, are shown in Table 1. The main findings of the three meta-analyses on the effectiveness of the drug treatment programs are summarized in Table 2.

Pearson and Lipton (1999) meta-analyzed the findings obtained from of 20 evaluation studies that were carried out between 1968 and 1996 on the effectiveness of prison-based drug treatment programs on recidivism. Of all the programs that were evaluated (therapeutic communities, group counseling, and boot camps), only the therapeutic communities were found to be effective in reducing recidivism ($r = .133, p = .025, n = 7$). Neither the boot-camps ($r = .05, p = .163, n = 6$) nor the group counseling ($r = .04, p = .054, n = 7$) displayed any significant effect on recidivism.

Aos et al. (2006)³ examined the findings from 30 evaluations that were carried out between 1970 and 2005 on the effectiveness of prison-based drug treatment programs on recidivism. The results of the meta-analysis showed that each of the four approaches used in the treatment of drug addiction in prisons (i.e., therapeutic communities in prison, $n = 7$; therapeutic communities in prison with community aftercare, $n = 6$; cognitive behavioral drug treatment, $n = 8$; drug treatment in jail, $n = 9$) was effective on recidivism. While therapeutic communities in prison without supplementary treatment after release caused a 5.3% decrease in the average recidivism rate when compared to the control group, therapeutic communities in prison lead to a 6.9% decrease in recidivism once it is combined with community aftercare. Further, findings also indicated that while cognitive behavioral therapy within prison was associated with a 6.8% decrease in recidivism, general drug treatment in jails caused a 6% decrease in general recidivism. However, as already mentioned by the authors, no information was available on the content of the treatment program in this last group.

Finally, Mitchell, Wilson, and MacKenzie (2012)⁴ systematically compiled the findings of 74 evaluation studies that examined the effectiveness of prison-based drug programs on recidivism and drug relapse after release from prison between 1980 and 2011. The results of meta-analysis showed that overall in-prison drug treatment programs had significantly reduced recidivism (17% decrease, Odds Ratio [OR] = 1.34; 95% Confidence interval [CI] [1.21, 1.47]). When analyzed according to the type of program, therapeutic communities (OR = 1.40*; 95% CI [1.14, 1.71]; $n = 35$) and counseling programs (OR = 1.53*; 95% CI [1.20, 1.94]; $n = 26$) significantly reduced recidivism; however, neither boot-camps (OR = 1.10; 95% CI [0.48, 2.50]; $n = 2$) nor narcotics maintenance programs (OR=1.09; 95% CI [0.71, 1.67]; $n=5$) had a significant impact on recidivism when compared to the control groups. When considering the impact of prison-based drug treatment programs on drug-use after release from prison,

3 This study is an updated version of the Aos et al. (2001) study.

4 This study is an updated version of the Mitchell et al. (2006) study.

only 22 studies in total examined the drug treatment programs on drug relapse. The meta-analyses indicated that in-prison drug treatment programs reduced drug use after release by 15% on average (OR=1.28; 95% CI [0.94, 1.75]; n=26). When considering the differences in the types of programs, the narcotics maintenance programs (OR=2.10; 95% CI [1.03, 4.27]; n=5) and therapeutic communities (OR=1.33; 95% CI [0.92, 1.93]; n=13) were associated with a decrease in drug use whereas the counseling programs (OR=0.77; 95% CI [0.35, 1.70]; n=3) and boot-camps (OR=0.56; 95% CI [0.16, 2.01]; n=1) did not have any significant impact on drug use.

Conclusion and Evaluation

Drug-use is more prevalent in prisons than in the general public. Drug use in prison not only poses a serious public health threat, but it also constitutes a significant risk for recidivism. In this regard, an important opportunity is offered in terms of intervening in prisoners' cycle of drug use and crime while they are actually in prison. When compared with the drug treatment programs that are implemented within the community, the scope and content of the drug treatment programs applied within prisons are quite limited. Meta-analytic studies that systematically search and compile findings of outcome evaluations on the impact of these programs have significant implications for evidence-based decision-making. In light of the criteria that have been set forth in the method section, this study summarizes all empirical research findings from extant meta-analytic studies on the effectiveness of various prison-based drug treatment programs on drug use and recidivism.

Overall, three meta-analytic studies met the inclusion criteria. A review of these studies suggest that there are more evaluation studies on the effectiveness of prison-based drug treatment programs on recidivism than on drug use after release. Second, there was no evidence that boot-camps were effective in reducing either recidivism or drug relapse after release. These findings coincide with the results of other meta-analyses that evaluate the effectiveness of similar programs within the criminal justice system which do not focus on the problem of drug use (Wilson & MacKenzie, 2006). This finding is very often attributed to the fact that no valid theoretical model lies behind this approach (Akers & Sellers, 2009).

Third, while this study suggests that counseling programs in prisons do not have a significant effect on inmates' drug use after release from prison, the findings on the impact of these programs on recidivism are less clear. The conflicting findings regarding the effects of counseling programs on recidivism might be due to a number of reasons. First, while Pearson and Lipton (1999) found that group counseling had not caused any significant effect on recidivism, they concluded that there was significant variation in the group counseling programs and that not much detail had

been provided on the programs' content. Meanwhile, while [Aos et al. \(2006\)](#) revealed that prison-based counseling programs reduced recidivism by 6.8%, the study focused on cognitive-behavioral drug treatment programs only. Finally, [Mitchell, Wilson, and MacKenzie \(2012\)](#) showed that despite the positive effects on subsequent criminal behavior, prison-based counseling programs did not have a significant effect on drug relapse, and that the sign of the effect was in the opposite direction. Yet, it should be noted that the counseling programs examined in this study included a wide variety of elements that were largely based on the group therapy, as well as individual counseling programs. Additionally, [Mitchell Wilson, Eggers, et al. \(2012\)](#) also examined the relationship between the method quality of the evaluation studies and the effect sizes. They found that 73% of studies included in their meta-analysis had a weak method quality and that although counseling programs significantly reduced recidivism, the effect size decreased as the method quality increased. Therefore, they concluded that the findings related to the success revealed by the counseling programs in general came from studies with weak quality.

Fourth, only one meta-analysis synthesized the research findings on the effectiveness of narcotics maintenance programs and this study revealed that these programs had a significant impact on drug use but not on recidivism ([Mitchell, Wilson, & MacKenzie, 2012](#)). This finding at first seems to contradict the findings of other systematic reviews which point to a positive effect of pharmacological intervention programs administered outside the prisons ([Egli et al., 2009](#); [Perry et al., 2013](#); [Perry et al., 2015](#)). The context within which the intervention takes place can significantly affect the results ([Mitchell, Wilson, & MacKenzie, 2012](#)). Yet it should also be noted that the meta-analyses included in this review differ significantly from other studies in terms of the inclusions criteria and especially the characteristics of the control group. Additionally, the meta-analytic study performed by [Egli et al. \(2009\)](#) examined whether or not different types of programs were more effective than one another, rather than assessing the effectiveness of pharmacological intervention programs in general. However, in [Mitchell, Wilson, and MacKenzie's \(2012\)](#) study, differences in the narcotics maintenance programs applied in prisons could not be examined in terms of the type of substance used in the treatment.

Fifth, this study reveals the most consistent findings in relation to the effectiveness of therapeutic communities. All meta-analytic studies that had evaluated the effectiveness of therapeutic communities indicated that these programs consistently decreased recidivism and that the positive effects might be even larger if supplemented with additional treatment after being released from prison. The only meta-analytic study that evaluated the effectiveness of therapeutic communities on drug relapse also indicated positive results ([Mitchell, Wilson, & MacKenzie, 2012](#)). One important factor that increases the reliability of the findings laid out on the effectiveness of

therapeutic communities is that evaluation studies that were carried out with better quality methods had larger effect size. These findings coincide with the results of prior reviews on the effectiveness of therapeutic communities (Holloway et al., 2005, 2008; Perry, Newman, et al., 2009).

These findings might have significant implications for prison policies. The declared international guidelines stress the principle of equivalence and suggest bringing the prison-based treatment programs in line with those provided within the community and ensuring an adequate variety of programs to appropriately meet the needs of those who are inside the prison system and then support them with after-release treatments (Dolan et al., 2007; EMCDDA; 2012a; UN, 1998; UNODC, n.d.). Various political, legal, social, cultural, and economic factors can limit the variety of treatment programs that are implemented within prisons. Yet prisoners display significant differences in terms of their substance use history; as such, treatment programs should be individualized and tailored to the needs of the inmates (UNODC, n.d.). To achieve this, the risk and needs of drug users in prisons should be identified first and then they should be provided with a wide range of treatment programs to address their needs. The provision of treatment programs within the community to supplement the prison-based treatment is also important (Bullock, 2003; Dolan et al., 2007). An international survey on prison-based substance abuse treatment programs in 27 EU countries showed that cognitive behavioral and non-behavioral programs are preferred over pharmacological treatment and therapeutic communities (Hamilton, Koehler, & Lösel, 2015). Despite the high prevalence of drug use within prisons, inmates constitute a disadvantaged group with limited access to a wide range of quality treatment programs (Stöver & Michels, 2010). Also, despite the research findings which show that after-care services are quite significant for inmates (Aos et al., 2006; Pelissier, Jones, & Cadigan, 2007), this type of support is rarely provided (Stöver, Casselman, & Hennebel, 2006).

Drug use within prisons is also a major problem in Turkey. Unfortunately, no official data exist in Turkey on the prevalence of substance use and abuse within the penal institutions. When compared with the EU countries, the range of drug treatment programs applied in Turkey is much more limited. Yet recently important developments took place to diversify and extend drug-use and addiction services both within the prisons and the community in general. For example, by the end of 2009, treatments mainly intended to reduce the intense symptoms of withdrawal (Evren, 2015). The combination of buprenorphine and naloxone was approved by the Ministry of Health for the first time in April 2010 for treating opiate dependence (T.C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü [Turkey's Ministry of Health, General Directorate of Pharmaceuticals and Pharmacy], 2009). Further, other significant projects are currently in place such as the Rehabilitation Project of Mental Health and Addiction Services in Penal Institutions, which was developed to train health care staff

within the penal institutions in Turkey, and the Individualized Rehabilitation Project (Bireyselleştirilmiş İyileştirme [BİSİS]), which in accordance with the principles of risk, need, and sensitivity, aim to provide inmates with individualized treatment based on their risk status and needs (T.C. Başbakanlık [Turkish Prime Ministry], 2015). A variety of individual and group-oriented intervention programs (such as anger management programs; cigarette, alcohol, and drug addiction programs [SAMBA]; think first program; and the special surveillance and management program) are currently available for prisoners with drug-use and addiction problems. However, high-quality evaluation studies are very limited in Turkey. Although research findings on the effectiveness of various programs applied in other countries are informative for policy makers and practitioners in Turkey, one cannot assume that any treatment program will have similar effects regardless of the differences in the socio-cultural, economic, and administrative context. Therefore, high-quality scientific studies are urgently needed to evaluate the effectiveness of current practices in Turkey to guide future prison policies.

Table 1

The Main Features of the Meta-Analytic Studies Included

Year (Author)	Number of evaluation studies	Type of Prison-Based Treatment Program	Evaluation study's design	Years covered	Scope of written language and country	Population covered by the evaluation program	Publication requirements
1999 (Pearson & Lipton)	n = 20	Therapeutic communities (n = 7) Boot-camps (n = 6) Group counseling (n = 7)	Experimental and/or quasi-experimental	1968-1996	No restrictions	Youths and adults	None
2006 (Aos, Miller, & Drake)	n = 30	Therapeutic communities without community aftercare (n = 7) Therapeutic communities with community aftercare (n = 6) Cognitive-behavioral drug treatment (n = 8) Drug treatment in jail (n = 9)	Experimental and/or quasi-experimental	1970-2005	USA and English-speaking countries (language must be English)	Adults only	None
2012 (Mitchell, Wilson, & MacKenzie)	n = 74	Therapeutic communities (n = 35) Boot-camps (n = 2) Narcotics maintenance program (n = 6) Counseling programs (n = 26)	Experimental and/or quasi-experimental	1980-2011	(unspecified)	Youths and adults	None

Table 2
 Meta-Analyses Included in the Systematic Review

Year (Author)	Number of studies (n)	Prison-based treatment programs	Outcome variable	Effect size	Findings
1999 (Pearson & Lipton)	20	Therapeutic communities (n = 7) Boot-camps (n = 6) Group Counseling (n = 7)	Recidivism	Pearson correlation coefficient (<i>r</i>)	Therapeutic communities (<i>r</i> = 0.133, <i>p</i> = 0.025, n = 7) Boot-camps (<i>r</i> = 0.05, <i>p</i> = 0.163, n = 6) Group counseling (<i>r</i> = 0.04, <i>p</i> = 0.054, n = 7)
2006 (Aos, Miller, & Drake)	30	Therapeutic communities (n=7) Therapeutic communities with aftercare (n=6) Cognitive-behavioral drug treatment (n=8) Drug treatment in jail (n=9)	Recidivism	<i>M_d</i> : mean difference of effect size	Therapeutic communities with community aftercare (6.9% decrease, n = 6) Therapeutic communities (5.3% decrease, n = 7) Cognitive behavioral drug treatment (6.8% decrease, n = 8) Drug treatment in jail (6% decrease, n = 9)
2012 (Mitchell, Wilson, & MacKenzie)	75	Therapeutic communities (n = 35) Boot-camp (n = 2) Narcotic maintenance programs (n = 6) Counseling programs (n = 26)	Recidivism Drug-use after prison-release	Odds ratio (OR)	Recidivism: OR = 1.34; 95% CI [1.21, 1.47]; n = 74; 17% decrease Therapeutic communities: OR = 1.40, 95% CI [1.14, 1.71], n = 35 Boot-camps: OR = 1.10, 95% CI [0.48, 2.50], n = 2 Narcotic maintenance programs: OR = 1.09, 95% CI [0.71, 1.67], n = 5 Counseling: OR = 1.53, 95% CI [1.20, 1.94], n = 26 Drug Relapse: OR = 1.28; 95% CI [0.94, 1.75]; n = 22; 15% decrease Therapeutic communities: OR=1.33, 95% CI [0.92, 1.93], n = 13 Boot-camps: OR = 0.56, 95% CI [0.16, 2.01], n = 1 Narcotic maintenance program: OR = 2.10, 95% CI [1.03, 4.27], n = 5 Counseling: OR = 0.77, 95% CI [0.35, 1.70], n = 3

Kaynakça/References

- * Yıldız işaretli kaynaklar sistematik derlemeye dâhil edilen meta-analiz çalışmalarıdır. / References marked with an asterisk indicate studies included in the meta-analysis.
- Adams, S., Leukefeld, C. G., & Peden, A. R. (2008). Substance abuse treatment for women offenders: A research review. *Journal of Addictions Nursing, 19*, 61–75.
- Akers, R. L., Krohn, M. K., Lonza-Kaduce, L., & Radosevich, M. (1979). Social learning and deviant behaviour: A specific test of a general theory. *American Sociological Review, 44*, 636–655.
- Akers, R. L., & Sellers, C. S. (2009). *Criminological theories: Introduction, evaluation and application*. New York, NY: Oxford University Press.
- Amato, L., Davoli, M., Perucci, C. A., Ferri, M., Faggiano, F., & Mattick, R. P. (2005). An overview of systematic reviews of the effectiveness of opiate maintenance therapies: Available evidence to inform clinical practice and research. *Journal of Substance Abuse Treatment, 28*, 321–329.
- *Aos, S., Miller, M., & Drake, E. (2006). *Evidence-based adult corrections programs: What works and what does not*. Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy.
- Aos, S., Phipps, P., Barnoski, R., & Lieb, R. (2001). *The comparative costs and benefits of programs to reduce crime*. Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy.
- Bennett, T., Holloway, K., & Farrington, D. P. (2008). The statistical association between drug misuse and crime: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behaviour, 13*, 107–118.
- Bright, D. A., & Martire, K. A. (2013). Does coerced treatment of substance-using offenders lead to improvements in substance use and recidivism? A review of the treatment efficacy literature. *Australian Psychologist, 48*, 69–81.
- Bullock, T. (2003). Key findings from the literature on the effectiveness of drug treatment in prison. In M. Ramsay (Ed.), *Home Office research study 267: Prisoners' drug use and treatment: seven research studies* (pp. 23–48). London, UK: Home Office.
- Carter, A., & Hall, W. (2007). *The ethical use of psychosocially assisted pharmacological treatments for opioid dependence*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from http://www.who.int/substance_abuse/activities/ethical_use_opioid_treatment.pdf
- Casey, S., & Day, A. (2014). Prison substance misuse programs and offender rehabilitation. *Psychiatry, Psychology and Law, 21*(3), 360–369.
- Dickersin, K. (1990). The existence of publication bias and risk factors for its occurrence. *The Journal of the American Medical Association, 263*(10), 1385–1389.
- Dolan, K., Khoei, E. M., Brentari, C., & Stevens, A. (2007). *Prisons and drugs: A global review of incarceration, drug use and drug services*. Oxford, UK: The Beckley Foundation Drug Policy Programme.
- Dowden, C., & Brown, S. L. (2002). The role of substance abuse factors in predicting recidivism: A meta-analysis. *Psychology, Crime and Law, 8*(3), 243–264.
- Egli, N., Pina, M., Skovbo Christensen, P., Aebi, M., & Killias, M. (2009). Effects of drug substitution programs on offending among drug addicts. *Campbell Systematic Reviews, 3*. <http://dx.doi.org/10.4073/csr.2009.3>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2012a). *Prisons and drugs in Europe: The problem and responses* (Selected Issue). Retrieved from http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_191812_EN_TDSI12002ENC.pdf
- European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction. (2012b). *Table DUP-1: Prevalence of lifetime drug use among prisoners 2000–2010*. Retrieved from <http://www.emcdda.europa.eu/stats12#display:/stats12/duptab1>

- Evren, C. (2014). Current status of buprenorphine/naloxone maintenance treatment in Istanbul Turkey. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, *1*(2), 48–63.
- Farrell, M., Verster, A., Davioli, M., Nilson, M., & Merino, P. P. (2000). *Reviewing current practice in drug-substitution treatment in the European Union*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Farrington, D. P., & Petrosino, A. (2001). The Campbell Collaboration Crime and Justice Group. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, *578*, 35–49.
- Farrington, D. P., & Welsh, B. C. (2001). The Campbell Collaboration Crime and Justice Group. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, *578*, 35–49.
- Fazel, S., Bains, P., & Doll, H. (2006). Substance abuse and dependence in prisoners: A systematic review. *Addiction*, *101*, 181–191.
- Ferri, M., Davoli, M., & Perucci, C. A. (2011). Heroin maintenance for chronic heroin-dependent individuals. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *12*. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD003410.pub4>
- Fiestas, F., & Ponce, J. (2012). Efficacy of the therapeutic community model in the treatment of drug use-related problems: A systematic review. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *29*(1), 12–20.
- Goldstein, P. J. (1985). The drugs/violence nexus: A tripartite framework. *Journal of Drug Issues*, *15*(4), 493–506.
- Goode, E. (1997). *Between politics and reason*. New York, NY: St. Martin's Press.
- Hamilton, L., Koehler, J. A., & Lösel, F. (2015). Treatment programmes for substance abusing offenders in Europe: A survey of routine practice. *European Journal on Criminal Policy and Research*, *21*(3), 371–384.
- Hedrich, D., Alves, P., Farrell, M., Stöver, H., Moller, L., & Mayet, S. (2011). The effectiveness of opioid maintenance treatment in prison settings: A systematic review. *Addiction*, *107*, 501–517.
- Hedrich, D., Pirona, A., & Wiessing, L. (2008). From margin to mainstream: The evolution of harm reduction responses to problem drug use in Europe. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, *15*, 503–517.
- Higgins, J. P. T., & Green, S. (Eds.). (2011). *The Cochrane handbook for systematic reviews of interventions* (Version 5.1.0). The Cochrane Collaboration. Retrieved from www.cochrane-handbook.org
- Hiller, M. L., Knight, K., & Simpson, D. D. (1999). Risk factors that predict dropout from corrections-based treatment for drug abuse. *The Prison Journal*, *79*(4), 411–30.
- Holloway, K., Bennett, T. F., & Farrington, D. P. (2005). The effectiveness of criminal justice and treatment programmes in reducing drug-related crime: A systematic review. *Home Office Online Report*, *26/05*. Retrieved from http://www.crim.cam.ac.uk/people/academic_research/david_farrington/olr2605.pdf
- Holloway, K., Bennett, T. F., & Farrington, D. P. (2008). The effectiveness of drug treatment programmes in reducing criminal behaviour: A meta-analysis. *Psicothema*, *18*, 620–629.
- Killias, M., & Ribeaud, D. (1999). Drug use and crime among juveniles: An international perspective. *Studies on Crime and Crime Prevention*, *8*(2), 189–209.
- Koehler, J. A., Humphreys, D. K., Akoensi, T. D., Sanchez de Ribera, O., & Lösel, F. (2014). A systematic review and meta-analysis on the effects of European drug treatment programmes on reoffending. *Psychology, Crime & Law*, *20*(6), 584–602.

- Larney, S. (2010). *Opioid substitution treatment in prison and post-release: Effects on criminal recidivism and mortality* (Doctoral dissertation, University of New South Wales). Retrieved from <http://www.ndlerf.gov.au/sites/default/files/publication-documents/monographs/monograph37.pdf>
- Larney, S., & Dolan, K. (2009). A literature review of international implementation of opioid substitution treatment in prisons: Equivalence of care? *European Addiction Research, 15*, 107–112.
- Lines, R., & Stöver, H. (2006). *Prevention, care, treatment and support in prison settings: A framework for an effective national response*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from http://www.unodc.org/pdf/HIV-AIDS_prisons_July06.pdf
- Lipsey, M. V., & Wilson, D. B. (2001). *Practical meta-analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Littell, J. H., Corcoran, J., & Pillai, V. (2008). *Systematic reviews and meta-analysis*. New York, NY: Oxford University Press.
- MacKenzie, D. L., Mitchell, O., & Wilson, D. B. (2011). The impact of drug treatment provided in correctional facilities. In C. Leukefeld, T. P. Gullotta, & J. Gregrich (Eds.), *Handbook of evidence-based substance abuse treatment in criminal justice settings: Issues in children's and families' lives* (pp. 183–203). New York, NY: Springer.
- Makkai, T., & Payne, J. (2003). *Key findings from the drug use careers of offenders (DUCO) study* (Trends and Issues in Crime and Criminal Justice, 267). Canberra: Australian Institute of Criminology.
- Mazerolle, L., Soole, D. W., & Rombouts, S. (2007). *Street-level drug law enforcement: a meta-analytic review* (Campbell Systematic Reviews 2). <http://dx.doi.org/10.4073/csr.2007.2>
- McMurran, M. (2006). Alcohol and drug treatments. In A. E. Perry, C. McDougall, & D. P. Farrington (Eds.), *Reducing crime: The effectiveness of criminal justice interventions* (pp. 33–52). London, UK: John Wiley & Sons Ltd.
- Michel, L., & Maguet, O. (2005). Guidelines for substitution treatments in prison populations. *Encephale, 31*, 92–97.
- Minozzi, S., Amato, L., Vecchi, S., Davoli, M., Kirchmayer, U., & Verster, A. (2011). Oral naltrexone maintenance treatment for opioid dependence. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 4*. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD001333.pub4>
- Mitchell, O., MacKenzie, D. L., & Wilson, D. B. (2006). Incarceration-based drug treatment. In B. C. Welsh & D. P. Farrington (Eds.), *Preventing crime: What works for children, offenders, victims and places* (pp. 103–116). Dordrecht, Hollanda: Springer.
- Mitchell, O., Wilson, D. B., & MacKenzie, D. L. (2006). The effectiveness of incarceration-based drug treatment on criminal behavior. *Campbell Systematic Reviews, 11*. <http://dx.doi.org/10.4073/csr.2006.11>
- Mitchell, O., Wilson, D. B., & MacKenzie, D. L. (2007). Does incarceration-based drug treatment reduce recidivism? A meta-analytic synthesis of the research. *Journal of Experimental Criminology, 3*, 353–375.
- *Mitchell, O., Wilson, D. B., & MacKenzie, D. L. (2012). The effectiveness of incarceration-based drug treatment on criminal behavior: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews, 18*. <http://dx.doi.org/10.4073/csr.2012.18>
- Mitchell, O., Wilson, D. B., Eggers, A., & MacKenzie, D. L. (2012). Drug courts' effects on criminal offending for juveniles and adults. *Campbell Systematic Reviews, 4*. <http://dx.doi.org/10.4073/csr.2012.4>
- Nagin, D. S. (2012). Deterrence: Scaring offenders straight. In F. T. Cullen & C. L. Jonson (Eds.), *Correctional Theory: Context and Consequences* (pp. 67–98). California, CA: Sage.

- *Pearson, F. S., & Lipton, D. S. (1999). A meta-analytic review of the effectiveness of corrections-based treatments for drug abuse. *The Prison Journal*, 79(4), 384–410.
- Pelissier, B., Jones, N., & Cadigan, T. (2007). Drug treatment aftercare in the criminal justice system: A systematic review. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 32, 311–320.
- Perry, A. (2006). Methodology of the UK review of evidence. In A. E. Perry, C. McDougall, & D. P. Farrington (Eds.), *Reducing crime: The effectiveness of criminal justice interventions* (pp. 13–31). London, UK: John Wiley & Sons.
- Perry, A., Coultan, S., Glanville, J., Godfrey, C., Lunn, J., McDougall, C., & Neale, Z. (2006). Interventions for drug-using offenders in the courts, secure establishments and the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD005193.pub2>
- Perry, A., Coultan, S., Glanville, J., Godfrey, C., Lunn, J., McDougall, C., & Neale, Z. (2008). *Interventions for drug-using offenders in the courts, secure establishments and the community* (Reprint of 2006).
- Perry, A., Darwin, Z., Godfrey, C., McDougall, C., Lunn, J., Glanville, J., & Coulton, S. (2009). The effectiveness of interventions for drug-using offenders in the courts, secure establishments and the community: A systematic review. *Substance Use & Misuse*, 44, 374–400.
- Perry, A. E., Neilson, M., Martyn-St James, M., Glanville, J. M., McCool, R., Duffy, S., ... Hewitt, C. (2013). Pharmacological interventions for drug-using offenders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD010862>
- Perry, A. E., Neilson, M., Martyn-St James, M., Glanville, J. M., McCool, R., Duffy, S., ... Hewitt, C. (2014). Interventions for female drug-using offenders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD010910>
- Perry, A. E., Neilson, M., Martyn-St James, M., Glanville, J. M., Woodhouse, R., Godfrey, C., & Hewitt, C. (2015a). Pharmacological interventions for drug-using offenders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD010862.pub2>
- Perry, A. E., Neilson, M., Martyn-St James, M., Glanville, J. M., Woodhouse, R., Godfrey, C., & Hewitt, C. (2015b). Interventions for drug-using offenders with co-occurring mental illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews Issue*, 6. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD010901.pub2>
- Perry, A. E., Newman, M., Hallam, G., Johnson, M., Sinclair, J., & Bowles, R. (2009). *A rapid evidence assessment of the evidence on the effectiveness of interventions with persistent/prolific offenders in reducing re-offending* (Ministry of Justice Research Series 12/09). UK: Ministry of Justice.
- Rhodes, T., Singer, M., Bourgois, P., Friedman, S. R., & Strathdee, S. A. (2005). The social structural production of HIV risk among injecting drug users. *Social Science & Medicine*, 61(5), 1026–1044.
- Singleton, N., Pendry, E., Taylor, C., Farrell, M., & Marsden, J. (2003). Drug-related mortality among newly released offenders. *Home Office Research Report*, 187. Retrieved from <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20110218135832/http://rds.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs2/r187.pdf>
- Smedslund, G., Berg, R. C., Hammerstrom, K. T., Steiro, A., Leiknes, K. A., Dahl, H. M., & Karlsen, K. (2011). Motivational interviewing for substance abuse. *Campbell Systematic Reviews*, 6. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21563163>
- Smith, L. A., Gates, S., & Foxcroft, D. (2006). Therapeutic communities for substance related disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD005338.pub2>

- Smith, P., Goggin, C., & Gendreau, P. (2002). *The effects of prison sentences and intermediate sanctions on recidivism: General effects and individual differences*. Canada: Public Works and Government Services. Retrieved from <http://www.sgc.gc.ca>
- Stallwitz, A., & Stöver, H. (2007). The impact of substitution treatment in prisons: A literature review. *International Journal of Drug Policy*, 18, 464–474.
- Stevens, A., Trace, M., & Bewley-Taylor, D. (2005). *The reduction of drug-related crime: An overview of the global evidence*. Oxford, UK: The Beckley Foundation.
- Stevens, A., Hallam, C., & Trace, M. (2006). *Treatment for dependent drug use: A guide for policymakers*. Oxford, UK: The Beckley Foundation.
- Stöver, H., Casselman, J., & Hennebel, L. (2006). Substitution treatment in European prisons: A study of policies and practices in 18 European countries. *International Journal of Prisoner Health*, 2(1), 3–12.
- Stöver, H. & Michels, I. I. (2010). Drug use and opioid substitution treatment for prisoners. *Harm Reduction Journal*, 7(17). <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7517-7-17>
- Stöver, H., Weilandt, C., Zurhold, H., Hartwig, C., & Thane, K. (2008). *Final report on prevention, treatment and harm reduction services in prison, on integration services on release from prison and methods to monitor/analyze drug use among prisoners* (DG SANCO/2006/C4/02). Brussels: Directorate General for Health and Consumer Affairs.
- T. C. Başbakanlık. (2015). *Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu faaliyet raporu* (Temmuz 2014 - Temmuz 2015). Ankara: Yazar.
- T. C. Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü. (2009). *23 Kasım 2009 tarih ve 079661 (Genelge 2009/74) sayılı ve 14 Ekim 2010 tarih ve 070068 (Genelge 2010/72) sayılı genelgeleri*. Ankara: Yazar.
- Tripodi, S. J., Bledsoe, S. E., Kim, J. S., & Bender, K. (2011). Effects of correctional-based programs for inmates: A systematic review. *Research on Social Work Practice*, 21(1), 15–31.
- United Nations Office on Drug and Crime. (1998). *Political declaration guiding principles of drug demand reduction and measures to enhance international cooperation to counter the world drug problem*. New York, NY: Author. Retrieved from https://www.unodc.org/pdf/report_1999-01-01_1.pdf
- United Nations Office on Drugs and Crime. (n.d.). *Drug dependence treatment: interventions for drug users in prison*. Vienna: Author. Retrieved from http://unodc.org/docs/treatment/111_PRISON.pdf
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2015). *World Drug Report 2015*. Vienna: Author.
- United Nations Programme on HIV/AIDS. (2006). At risk and neglected, four key population. In UNAIDS, *2006 report on the global AIDS epidemic* (pp. 103–123). Geneva: Author.
- White, G. F. (1990). The drug use-delinquency connection in adolescence. In R. Weisheit (Ed.) *Drugs, crime and the criminal justice system* (pp. 215–256). Cincinnati: Anderson.
- Whitehead, J. T., & Lab, S. P. (2013). *Juvenile justice: An introduction*. Waltham, MA: Anderson Publishing.
- Wilson, D. B., & MacKenzie, D. L. (2006). Boot camps. In B. C. Welsh & D. P. Farrington (Eds.) *Preventing crime: What works for children, offenders, victims and places* (pp. 72–101). The Netherlands, Dordrecht: Springer.
- World Health Organization, United Nations Office on Drugs and Crime, & Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2004). *Substitution maintenance therapy in the management of opioid dependence and HIV/AIDS prevention: Position paper*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from <http://www.unodc.org/documents/hiv-aids/Position%20Paper%20sub.%20therapy.pdf>

■
■ Kitap

Değerlendirmeleri

Book Reviews

