

Ağırlaştırılmış Müebbet Hapis Cezasına Çarptırılmış Cinayet Hükümlülerinde Karar Verme, Duygu Tanıma ve Çocukluk Çağı Travma Yaşantıları: Bir Cezaevi Çalışması

Decision Making, Emotion Recognition and Childhood Traumatic Experiences in Murder Convicts Imprisoned with Aggravated Life Sentence: A Prison Study

Uğur ÇIKRIKÇILI^{1,2}, Elif YILDIRIM³, Seda BUKER⁴, Can GER⁵, Ozan ERÖZDEN⁶, Hakan GÜRVT⁷, Bilgin SAYDAM⁸

¹Otto von Guericke University Institute of Cognitive Neurology and Dementia Research, Magdeburg, Almanya

²Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen, Magdeburg, Almanya

³İstanbul Işık Üniversitesi Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

⁴Private Practice, İstanbul, Türkiye

⁵Bakırköy Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Adli Psikiyatri Birimi, İstanbul, Türkiye

⁶Kadir Has Üniversitesi, Hukuk Fakültesi, İstanbul, Türkiye

⁷İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

⁸İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Karar verme ve duygu tanıma, sosyal kognisyon başlığı altında, kişilerarası ilişkiler için gerekli olan iki temel gereksinimdir. Dürtüsellik, kendinin ve başkasının duygularını tanıyamama gibi bozukluklar da toplumda kişilerarası, psikososyal ve yasal sorunlara yol açabilir. Saldırganlık ve suçla sonuçlanma olasılığı yüksek olan bu alanlar adli psikiyatrinin bilimsel çalışmalarında zaman içinde önemli odak noktaları haline gelmiştir. Bu çalışmada, suçla açık ilişkisi olan antisosyal kişilik bozukluğu (ASKB) ve psikopati gibi iki gelişimsel bozukluğun, sosyal bilişsel eksikliklerle ilişkileri incelenmiştir.

Yöntem: Mevcut çalışmada hem antisosyal kişilik bozukluğu hem de psikopati teşhisi konan 23 erkek cinayet hükümlüsünün yanı sıra yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi için eşleştirilen 23 kontrol katılımcısı yer almaktadır. Psikiyatrik görüşmeyi takiben, kişilerin Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT), Iowa Kumar Testi (IKT), Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20), Savunma Biçimleri Ölçeği (SBÖ), Çocukluk Çağı Travma Ölçeği (ÇÇTÖ), Hare Psikopati Kontrol Listesi (PKL) yanıtları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmanın sonuçları, ASKB grubunun TAÖ-20, ÇÇTÖ, SBÖ'nün tüm maddeleri, PKL Faktör 1 ve 2 ve tüm IKT puanlarında sağlıklı kontrollerden istatistiksel olarak daha kötü performans gösterdiğini ortaya koymuştur ($p<0,05$). Gözlerden zihin okuma testi testi performansları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sonuç: Bu sonuçlar ASKB ve psikopatinin, kişide kendi duygularını tanıyamama ve dürtüsellik göstermeleri sebebiyle karar alma davranışlarında bozulmaya yol açtığını, bu özelliklerin de bireylerin cezai davranışlarında kritik rol oynadığını göstermektedir. Bunun yanında GZOT ile değerlendirilen afektif zihin kuramı sonuçları, beklenen tersine cinayet hükümlüleri ve sağlıklı kontrollerde benzer özellikler gösteriyordu. Bu veriler de adli psikiyatri alanında daha çok araştırma yapılması gerekliliğini bizlere göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Adli psikiyatri, antisosyal kişilik bozukluğu, karar verme, psikopati, sosyal kognisyon, suç

ABSTRACT

Introduction: Decision-making and emotion recognition are two fundamental themes in social cognition. Disorders in these areas can lead to interpersonal, psychosocial, and legal problems for the individual and society. The likelihood of consequent aggression and crime makes them foci of forensic psychiatry over time. In this study, two developmental disorders that have a clear relationship with crime, that are antisocial personality disorder (ASPD), and psychopathy are investigated for their relationship with these social cognitive deficits.

Methods: The present study involved 23 male prison inmates who were diagnosed with both antisocial personality disorder and psychopathy, as well as 23 control participants who were matched for age, gender, and level of education. Following the psychiatric interview, Reading the Mind in the Eyes Test (RMET), the Iowa Gambling Test (IGT), Toronto Alexithymia Scale (TAS), Defense Styles Questionnaire (DSQ), Childhood Psychic Trauma Scale (CTQ), Hare Psychopathy Checklist (PCL-R) were administered to all participants.

Results: The results of the study showed that ASPD group performed statistically worse than healthy controls in TAS, CTQ, all items of DSQ, PCL-R Factor 1 and 2, and all the IGT scores ($p<0.05$). There were no statistically significant difference between in the RMET test performances

Conclusion: These results suggest that ASPD and psychopathy lead to impaired decision-making behaviors due to the inability to recognize one's own emotions and impulsivity, and that these characteristics play a critical role in the criminal behavior of individuals. In addition, contrary to expectations, the results of affective theory of mind assessed with the RMET showed similar characteristics in homicide convicts and healthy controls. These data indicate the need for further research in the field of forensic psychiatry.

Keywords: Antisocial personality disorder, criminality, decision making, forensic psychiatry, psychopathy, social cognition

Cite this article as: Çıkrıkçılı U, Yıldırım E, Buker S, Ger C, Erözden O, Gürvit H ve ark. Ağırlaştırılmış Müebbet Hapis Cezasına Çarptırılmış Cinayet Hükümlülerinde Karar Verme, Duygu Tanıma Ve Çocukluk Çağı Travma Yaşantıları: Bir Cezaevi Çalışması. Arch Neuropsychiatry 2025;62:20–26.

Öne Çıkan Noktalar

- Gelecek Miyopisi, psikopatide riskli karar alma süreçleri ile doğrudan ilişkilidir
- Duygu tanıma ve karar verme davranışındaki bozukluk suç ile yakın ilişkilidir
- Duygu tanıma güçlüğü, ASKB ve psikopatide ortak gözlenen bir bulgudur

GİRİŞ

Sosyal bilişsel alanlardaki bozulmalar, toplumdaki dışlanma ve suç davranışı gibi ciddi sosyal sorunlara yol açabilir (1,2). Gelişimsel psikiyatrik bozukluklar arasında yer alan antisozyal kişilik bozukluğu (ASKB) ve psikopatide görülen dürtüsellik, benliğin duyguları tanımasındaki zorluk (aleksitimi), gaddarlık, saldırganlık ve şiddet eylemleri gibi bir dizi sorunlu özellik ve davranış örüntüsü (duygusal empati ve zihin teorisi sorunları), kişilerarası ve sosyal sorunların temel nedenleri olarak öne çıkmaktadır (2–5). Bu bozukluklar, sosyolojik, yasal ve psikiyatrik sorunlara yol açabilir ve bu da zamanla birbirine bağlı bir dizi sorun kümesine haline gelebilir (6).

ASKB, suç davranışıyla yakından ilişkilidir ve ruh sağlığı uzmanları ve toplum için prognoz, dinamikler ve tedavi açısından önemli zorluklar ortaya çıkartmaktadır. Etiyolojisi karmaşıktır ve çocukluk çağı travması, genetik, çevresel ve psikososyal faktörler, komorbid psikiyatrik bozukluklar gibi faktörleri içerir. Savunma mekanizmaları, travma, duygu tanıma ve risk alma davranışları arasındaki ilişkilerin anlaşılması, bu bozukluklara sahip bireyler için etkili tedavilerin geliştirilmesine yönelik bilgi birikiminin artmasına yardımcı olabilir (7).

Psikopati, duygusal, kişilerarası, yaşam tarzı ve antisozyal özellikleri içeren çok yönlü bir sunumla karakterize edilen bir kişilik bozukluğu olarak kabul edilmektedir. Genel nüfustaki tahmini yaygınlığı %1 civarında olmasına rağmen, psikopatisi olan bireyler tipik olarak, sığ duygulanımın yanı sıra belirgin bir empati, suçluluk veya pişmanlık yokluğu da dâhil olmak üzere duygusal işlemede eksiklikler sergilerler. Kişilerarası olarak, genellikle büyülenecilik, kibir ve manipülatiflik özellikleri gösterirler.

Psikopatinin de ASKB ile yakından ilişkili olan, çevresel ve genetik faktörlerden etkilenen suç davranışı, saldırganlık gibi gelişimsel bozukluklarla ilişkili olduğu bilinmektedir. Psikopati teşhisi konan bireylerin önemli bir çoğunluğunun (yaklaşık %80–90) ASKB kriterlerini de karşılaması, buna karşın ASKB teşhisi konanların daha küçük bir kısmının (%25–40) psikopati kriterlerini karşılaması dikkat çekicidir. Sonuç olarak, ASKB ve psikopati arasındaki klinik ilişki, karmaşık ve çok yönlü doğasıyla karakterize olmaya devam etmektedir (8). Psikopati ve ASKB, toplumsal normları ve başkalarının haklarını göz ardı etme konusunda örtüşen eğilimler sergilemekle birlikte, klinik sunumlarında önemli ölçüde farklılaşmaktadır. Psikopati, yüzeysel çekicilik, büyülenecilik ve empati veya pişmanlık eksikliği gibi kişilerarası ve duygusal özelliklerin bir araya gelmesiyle karakterize edilir. Buna karşılık, ASKB öncelikle dürtüsellik, sorumsuzluk ve suç teşkil eden davranışlarda bulunma gibi davranış kalıplarıyla tanımlanır.

Özellikle ciddi suçlar bağlamında, psikopati ve ASKB tanımlı bireylerin davranışlarına katkıda bulunan altta yatan faktörleri anlamak önemlidir. Bu çalışmanın amacı, cinayetten hüküm giymiş ASKB ve psikopati tanımlı olan bireylerin savunma mekanizmaları, travma, duygu tanıma (benlik ve diğerleri) ve risk alma davranışları arasındaki ilişkileri incelemektir.

Ana hipotezimiz de, hükümlülerin sosyal kognisyonun duygu tanıma sürecinde düşük performans göstereceği üzerine kurulmuştur

YÖNTEM

Katılımcılar, araçlar ve veri toplama

Çalışmaya Türkiye Adalet Bakanlığı Silivri Ceza İnfaz Kurumu'nda cinayet suçundan hüküm giymiş 23 erkek birey katılmıştır. Bu kişilerin hepsi Türk Ceza Kanununa göre mümkün olan en yüksek ceza olan ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasına çarptırılmıştır. Yaş, cinsiyet ve eğitim açısından eşleştirilmiş herhangi bir sabıka kaydı bulunmayan, aynı sayıda sağlıklı birey de çalışmaya dâhil edilmiştir. Mahpus listeleri cezaevi sosyal hizmet uzmanı tarafından hazırlanmıştır. Görüşmeler 7 Nolu Cezaevi'nin içinde, kişinin mahremiyetine saygı gösterilerek sadece mahkum ve psikiyatristin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Güvenlik nedeniyle iki güvenlik görevlisi odanın dışında durmuştur. Her bir mahkumla toplam üç görüşme yapılarak muayene ve testler tamamlanmıştır.

Aynı psikiyatrist (UÇ), her iki grup için dâhil edilme ve dışlanma kriterlerini değerlendirmiş ve hükümlülerin tıbbi geçmişleri kurum psikiyatristi ile görüşülmüştür. Görüşmeler sırasında ayrıntılı bir sosyodemografik form kullanılmıştır. Yapılandırılmış klinik görüşmeler de aynı psikiyatrist tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçekler ve testler iki nöropsikolog (EY ve SB) tarafından uygulanmıştır.

Hasta grubu (mahkumlar) için dâhil edilme kriterleri: DSM-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme/Klinik Versiyon (SCID-I/CV) kullanılarak ASKB tanısı, Hare Psikopati Kontrol Listesi kriterlerine göre 25 veya üzeri psikopati puanı, Türk Ceza Kanununa göre kasten adam öldürme suçundan hüküm giymiş olmak, 18–60 yaş arasında olmak, okuma yazma bilmek ve gönüllü ve herhangi bir baskı altında hissetmeden çalışmaya katılmak olarak belirlenmiştir.

Dışlama kriterleri olarak DSM-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID) kullanılarak şizofreni, şizoaffektif bozukluk, başka türlü belirtilmemiş psikotik bozukluk, bipolar bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu tanısı; aktif tedavi gören majör depresif bozukluk tanısı; görüşmeler sırasında madde/uyuşturucu bağımlılığı tanısı; zihinsel engellilik; genel tıbbi durumu bozan akut veya kronik fiziksel hastalık veya zihinsel işlevselliği etkileyen nörolojik bir durum olarak belirlenmişti. Toplam 35 mahkum incelenmiş olmasına rağmen, 12'si dışlama kriterleri nedeniyle hariç tutulmuştur. Üç mahkum majör depresif bozuklukla uyumlu semptomlar göstermesi, bir mahkum yaygın anksiyete bozukluğu ve bir diğeri de atipik psikotik bozukluk tanısı nedeniyle çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya alınmayan diğer mahkumlar ise görüşmelere gönüllü olarak katılmamayı tercih etmiştir

Mahkumların işledikleri suç ile ilişkili veriler Tablo 1'de özetlenmiştir.

Çalışma tıbbi etik açısından değerlendirilmiş ve İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (2016-1274). Çalışmaya katılmadan önce tüm katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Uluslararası etik kurallar sözleşmeler mahkumlar ve Adalet Bakanlığı yetkilileri tarafından okunarak imzalanmıştır.

Testler ve ölçekler

Psikopati Kontrol Listesi – Gözden Geçirilmiş Versiyon (PKL)

Psikopatinin iki faktörünü değerlendiren 20 maddeden oluşan yarı yapılandırılmış bir görüşmedir: Faktör 1 (duygusal/kişilerarası özellikler) ve Faktör 2 (antisozyal davranışlar) şeklinde iki alanda inceleme yapılır. Faktör 1 çoğunlukla Narsistik Kişilik Bozukluğu, azalmış kaygı düzeyi, empati ve intihar riski ile ilişkiliyken, Faktör 2 çoğunlukla Antisozyal Kişilik

Tablo 1. Mahkumların işledikleri suç ile ilgili özellikleri

		Mahkum Grubu (n=23)
		Ortalama ± SS (medyan)
Cezaevinde geçirilen süre		90,78±51,57 (84)
Suçun şiddeti	Yok	-
	Hafif ölçüde şiddet	1 (%4,3)
	Orta ölçüde şiddet	1 (%4,3)
	Orta-ağır ölçüde şiddet	1 (%4,3)
	Ağır şiddet - işkence	20 (%87)
Suçun niteliği Tek bir cinayet ve eklenen suçlar	Yok	0 (%0)
	Cinayet	1 (%4,3)
	Yaralama	1 (%4,3)
	Çoklu suç (1-4)	9 (%39,1)
	Çoklu suç (5-8)	8 (%34,8)
	Çoklu suç (8'den fazla)	4 (%17,4)

U: Mann-Whitney U Test; *p<0,05

Bozukluğu, uygunsuz davranış, heyecan arayışı ve daha yüksek intihar riski ile ilişkilidir. Bu sisteme göre 0-8 arası puan çok düşük (Düzyey 1), 9-16 arası düşük (Düzyey 2), 17-24 arası orta (Düzyey 3), 25-32 arası yüksek (Düzyey 4) ve 33-40 arası çok yüksek (Düzyey 5) olarak kabul edilmektedir. Avrupa'da, mahkumlarda psikopati teşhisi için genellikle 25 lik bir kesme puanı kullanılmaktadır. Türkiye'de PKL'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Tütüncü ve arkadaşları tarafından 2015 yılında Ger ve ark. tarafından Türkçeye çevrilen materyaller kullanılarak yapılmıştır (9). Genel olarak, PKL psikopatiyi değerlendirmek için altın standart olarak kabul edilmektedir ve araştırmalarda yaygın olarak kullanılmış ve çeşitli popülasyonlarda doğrulanmıştır (10,11).

Iowa Kumar Testi (IKT)

IKT, belirsiz ve riskli durumlarda karar verme yeteneklerini ölçmek için 1994 yılında Bechara ve Damasio tarafından geliştirilen psikolojik bir testtir (12). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması İçelliöğlü-Şandor tarafından yapılmıştır (13). Çalışmada kullanılan testin bilgisayar tabanlı versiyonunda, katılımcılara A, B, C ve D olarak etiketlenmiş 100 kartlık dört deste, 2000 dolarlık bir borç ve bir kazanç ekranı sunulmaktadır. Kartlar, A ve B desteleri yüksek riskli/yüksek ödüllü kartlar (dezavantajlı), C ve D desteleri ise düşük riskli/düşük ödüllü kartlar (avantajlı) olacak şekilde yapılandırılmıştır. Oyunun amacı mümkün olduğunca fazla pozitif değer biriktirmektir ve katılımcılara kartlara dikkat etmeleri ve seçimlerini buna göre yapmaları söylenir.

Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

TAÖ-20, katılımcıların aleksitimi semptomlarını değerlendiren bir öz bildirim anketidir ve duyguları tanıma, tanımlama ve dışsallaştırma odaklı düşünmedeki zorlukları ölçen üç alt ölçeği vardır. Anket maddeleri 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında değişen beşli Likert ölçeğine göre puanlanmaktadır. Toplam TAÖ-20 puanı, 20 ile 100 arasında değişmekte olup, 20 maddenin puanlarının toplanmasıyla hesaplanır ve daha yüksek puanlar daha şiddetli aleksitimi semptomlarını gösterir (14,15).

Savunma Biçimleri Ölçeği (SBÖ)

SBT, 72 maddeden oluşan bir öz değerlendirme ölçeğidir. İlkel, Nevrotik ve Olgun savunma tarzları olarak üç farklı faktörü dikkate alır. Bu savunma biçimleri ayrıca 20 öznel savunma mekanizmasına ayrılmıştır. Olgun savunmalar arasında yüceltme, mizah, öngörü ve bastırma yer alırken, Nevrotik savunmalar arasında yapma & bozma, kısmi özgecilik, idealleştirme ve reaksiyon formasyon yer almaktadır. İlkel savunmalar

arasında yansıtma, pasif agresyon, dışa vurma, izolasyon, değersizleştirme, otistik fantezi, inkar, yer değiştirme, disosiyasyon, bölme, rasyonalizasyon ve somatizasyon yer alır (16-18).

Çocukluk Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ)

Fiziksel, duygusal ve cinsel istismarın yanı sıra fiziksel ve duygusal ihmal de dâhil olmak üzere çocukluk çağı travmasının beş biçimini değerlendirmektedir. ÇÇTÖ, beşli Likert tipi bir ölçek kullanılarak kendi kendine bildirilen bir ölçektir. Toplam 28 sorudan üçü minimizasyon faktörünü ölçmekte ve olumlu ifadelerden elde edilen puanlar tersine çevirmektedir (20,21).

Gözlerden Zihin Okuma Testi (GZOT)

Gözlerden zihin okuma testi orijinal formatında 36 maddeden oluşmakta ve her bir maddede yüzün geri kalanı görünmeden bireyin gözlerinin fotoğrafı yer almaktadır. Katılımcılardan daha sonra kişinin zihinsel durumunu veya duygusunu en iyi temsil ettiğine inandıkları dört yanıt arasından seçim yapmaları istenir. Test, bir kişinin zihinsel durumları ve duyguları görsel ipuçlarından, özellikle de gözler tarafından iletilen ince ipuçlarından çıkarma yeteneğini ölçmek için tasarlanmıştır. GZOT, otizm ve sosyal biliş ve iletişimi etkileyen diğer durumlar üzerine yapılan araştırmalarda yaygın olarak kullanılmaktadır (19,22).

İstatistik

Çalışmadan elde edilen istatistiksel bulguları analiz etmek için IBM Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) sürüm 22 kullanılmış ve kullanılan yöntemler tabloların altında gösterilmiştir. Parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren parametreler için iki grup arasındaki karşılaştırmalarda Student t-testi kullanılırken, cezaevinde geçirilen süre, suçun ağırlığı ve türü gibi normal dağılım göstermeyen parametreler için iki grup arasındaki karşılaştırmalarda Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Sosyodemografik veriler ve anket sonuçları Fisher's Exact Ki-kare testi, Fisher Freeman Halton Exact Ki-kare testi ve Süreklilik (Yates) Düzeltmesi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Çok değişkenli analiz doğrusal regresyon kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Dijital Iowa Kumar Testi sonuçları, anketler ve IQ testi gibi normal dağılıma uyan parametreler arasındaki ilişkileri analiz etmek için Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Anlamlılık p<0,05 olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

İki grup karşılaştırıldığında, ortalama yaş, medeni durum ve eğitim durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Bu sonuçlar, iki grubun demografik açıdan eşleştiğini göstermektedir.

Mahkumların almış oldukları ceza ve niteliği ile ilgili bilgi Tablo 1'de görülebilir. Cezaevinde geçirdikleri süre, suçun türü ve ağırlığı, madde bağımlılığı açısından da iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı. Antisozyal/psikopatik grupta daha yüksek oranda madde kullanımı ($p<0,05$) ve karışık madde kullanım bozukluğu (%52,2) ve esrar kullanımı (%17,4) görülmüştür. Buna karşılık, nikotin kullanım bozukluğu oranı kontrol grubunda daha yüksektir (%52,2). Ayrıca, grupların askerlik durumu açısından da istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttur ve Tablo 2'de görülebilir.

Kullanılan ölçeklerin puanları değerlendirildiğinde, kontrol grubu lehine tutarlı bir şekilde üstünlük gösteren önemli farklılıklar olduğu gözlenmektedir.

Savunma biçimleri ölçeği olgun, nevrotik ve ilkel savunma mekanizması puanlarında anlamlılık mevcuttu ($p=0,003$; $p=0,012$; $p=0,001$).

Çocukluk travmaları ölçeği fiziksel istismar puanı ($p=0,009$), TAÖ-20 puanı ($p=0,029$) ve PKL kişilerarası ve duygusal, sosyal sapma ve toplam puanları ($p=0,001$) antisozyal/psikopatik grupta daha yüksekti. Çocukluk travmaları ölçeği duygusal istismar, cinsel istismar, duygusal istismar, fiziksel ihmal ve toplam puanlar açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Çalışmada antisozyal/psikopatik grup ile kontrol grubu arasında IQ puanları ve GZOT kadın, erkek, negatif, pozitif, nötr ve toplam puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Antisozyal/psikopatik grubun IKT 1. blok, 2. blok, toplam para miktarı ve puan-borç puanları kontrol grubuna göre anlamlı derecede düşüktür ($p=0,008$; $p=0,032$; $p=0,009$; $p=0,001$).

Psikopati kontrol listesi puanlarının çocukluk çağı fiziksel travmaya maruz kalma, TAÖ-20 ve SBÖ puanları ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu, ancak GZOT puanları ile ilişkili olmadığı bulunmuştur. Grupların ölçek toplam puanı ve alt ölçek puanları ilişkisi Tablo 3'de görülebilir.

Tablo 2. Mahkum ve kontrol gruplarının sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması

		Mahkum grubu (n=23)	Sağlıklı kontrol (n=23)	U/ χ^2	p
		Ortalama \pm SS (medyan)	Ortalama \pm SS (medyan)		
Yaş		37,7 \pm 7,91 (37)	38,78 \pm 7,5 (38)	236,500	0,537
Eğitim düzeyi	İlköğretim	5 (%21,7)	7 (%30,4)	0,668	0,943
	Ortaöğretim	10 (%43,5)	9 (%39,1)		
	Lise	6 (%26,1)	5 (%21,7)		
	Üniversite	2 (%8,7)	2 (%8,7)		
Medeni durum	Evli	10 (%43,5)	16 (%69,6)	3,679	0,353
	Bekar	10 (%43,5)	6 (%26,1)		
	Ayrılmış	2 (%8,7)	1 (%4,3)		
	Dul	1 (%4,3)	0 (%0)		
Cezaevi öncesi çalışma durumu	Nitelikli serbest meslek	1 (%4,3)	0 (%0)	26,163	0,001*
	Esnaf	5 (%21,7)	0 (%0)		
	Özel işletmede yönetici	4 (%17,4)	0 (%0)		
	Özel sektörde memur	0 (%0)	1 (%4,3)		
	Kamu işçisi	0 (%0)	13 (%56,5)		
	Özel sektörde işçi	13 (%56,5)	9 (%39,1)		
Askerlik durumu	Sorunsuz tamamlamış	7 (%30,4)	19 (%82,6)	13,690	0,002*
	Psikiyatrik nedenlerle muaf	3 (%13)	0 (%0)		
	Askerde ceza alarak tamamlamış	6 (%26,1)	1 (%4,3)		
	Muaf (diğer bir neden ile)	1 (%4,3)	1 (%4,3)		
	Henüz yapmamış	6 (%26,1)	2 (%8,7)		
Cezaevi öncesi alkol tüketimi	Yok	5 (%21,7)	16 (%69,6)	14,612	0,002*
	Sosyal içici	6 (%26,1)	6 (%26,1)		
	Aralıklı reaktif	4 (%17,4)	0 (%0)		
	Düzenli (2-3 bardak/gün)	5 (%21,7)	1 (%4,3)		
	Düzenli (en az bir şişe/gün)	3 (%13)	0 (%0)		
Cezaevi öncesi uyuşturucu madde kullanımı	Yok	4 (%17,4)	10 (%43,5)	32,333	0,001*
	Kanabis	2 (%8,7)	0 (%0)		
	Nikotin	1 (%4,3)	12 (%52,2)		
	Karışık	12 (%52,2)	0 (%0)		

Fisher Freeman Halton Exact Test; *Fisher's Exact Test; * $p<0,05$

Tablo 3. Grupların ölçek toplam puanı ve alt ölçek puanları açısından değerlendirilmesi

	Antisosyal/ psikopatik grup (n=23)	Sağlıklı kontrol grubu (n=23)	t	p
	Ortalama ± SS	Ortalama ± SS		
Toronto alekstim ölçeği	60,91±15,34	52,22±10,32	2,255	0,029*
SBÖ olgun	54,78±11,22	44,83±10,29	3,138	0,003*
SBÖ nevrotik	50,13±12,59	41,17±10,64	2,606	0,012*
SBÖ ilkel	122,17±23,35	88,26±23,62	4,897	0,001*
ÇÇTÖ duygusal istismar	8,91±4,99	7,09±2,37	1,585	0,123
ÇÇTÖ fiziksel istismar	8,83±5,74	5,35±0,78	2,879	0,009*
ÇÇTÖ cinsel istismar	5,87±2,4	5,13±0,34	1,463	0,157
ÇÇTÖ duygusal ihmal	10,7±5,09	11,39±4,55	-0,489	0,627
ÇÇTÖ fiziksel ihmal	9,39±3,75	7,78±2,95	1,616	0,113
ÇÇTÖ toplam	43,48±16,63	36,74±6,88	1,796	0,083
GZOT kadın	8,17±2,42	8,78±2,21	-0,889	0,379
GZOT erkek	12,09±2,43	12,26±2,16	-0,257	0,799
GZOT negatif	6,39±1,56	6,83±1,7	-0,905	0,370
GZOT pozitif	4,04±1,49	3,83±1,4	0,509	0,613
GZOT nötral	9,83±2,33	10,39±2,37	-0,816	0,419
GZOT toplam	20,3±4,18	21,04±3,9	-0,620	0,539
IKT 1. blok	-6,96±7,55	-0,61±8,03	-2,761	0,008*
IKT 2. blok	-3,22±10,54	3,57±10,17	-2,220	0,032*
IKT toplam kazanç	-10,17±15,88	2,96±16,57	-2,744	0,009*
IKT toplam borç	-1504,78±679,04	-657,17±751,14	-4,014	0,001*
IQ	97,43±22,78	99,35±19,46	-0,306	0,761
PKL kişilerarası ve duygusal	10,39±1,56	2,13±1,14	20,510	0,001*
PKL antisosyal	15,22±2	1,96±1,77	23,816	0,001*
PKL toplam	26,91±2,02	4,52±2,23	35,654	0,001*

t: Student t testi; *Fisher's Exact Test; *p<0,05

TARTIŞMA

Verilerimiz, ASKB ve psikopati tanısı almış bireylerin alkol ve madde kullanımı, işsizlik ve askerlik hizmeti sırasında sorun yaşama açısından kontrol grubundan anlamlı bir farklılık sergilediğini göstermektedir. Bu bulgular, bu tür bireylerin istikrarlı bir yaşam yörüngesi sürdürmekte zorlandıklarını, kendilerine ve başkalarına karşı saldırgan davranışlar sergilediklerini ve kural ve düzenlemelere aldırış etmediklerini gösteren mevcut literatürle tutarlıdır (23,24).

5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 82. maddesi, öldürme suçunu canavarca hisle veya eziyet çektilererek öldürme olarak tanımlamaktadır. Üzerinde tam olarak uzlaşmamış iki konu vardır. Canavarca hisle öldürme, tamamen failin saikine dayalı bir öldürme şeklidir. Canavarca hisle öldürme, kamu vicdanını ve ahlaki tepkiyi çeken, nicelik bakımından belirli bir orantısızlık gösteren, vahşice ve hunharca bir kötülük barındıran bir suçtur (25).

Burada sırf öldürmek için öldürmek gibi soğukkanlı bir eylem anlaşılırken, işkenceyle öldürme eyleminde ise öldürülecek kişiye öldürme eyleminden önce eziyet etmeyi planlamak ve işkence yapmak, öldürülecek kişiye eziyet etmek ve vahşi uygulamalarda bulunmak anlaşılmaktadır. Türk Ceza Kanununa göre birinci suç müebbet hapis cezası ile cezalandırılırken, ikinci suç ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası

ile cezalandırılmaktadır. Tablo 2'de yer alan Suçun Ağırlığı buna göre incelenmiş bir yasal sınıflandırmadır (26).

Yüksek psikopati puanına sahip bireylerin işledikleri suçların türü ve sayısı incelendiğinde, yirmi bir kişinin birden fazla suça karıştığı görülmektedir. Bu bilgi, hem ASKB tanıları hem de yüksek psikopati puanları ile ilişkilidir. Veriler, suç ve psikopati arasında pozitif bir ilişki olduğunu öne süren literatürle tutarlıdır. Ayrıca, işlenen suç türleri incelendiğinde, hüküm giymiş katillerin yirmisinin suçlarını işlerken 'aşırı şiddet' kullandığı ve bunun da yüksek psikopati puanlarıyla ilişkili olduğu görülmüştür (27-29). Şiddeti önlemek için bireysel eğitim süreçlerinde dürtüsel tepkilerden kaçınmayı öğretmenin ve etkili duygu tanıma stratejileri geliştirmenin etkili olduğu gösterilmiştir. Buna ek olarak, düşük seviyeli savunmaların kullanımı, ASKB tanısı almış bireylerde klasik bir literatür bulgusudur (30).

Çalışmamızda SBÖ yanıtları incelendiğinde, mahkumların ilkel, Nevrotik ve Olgun savunma puanlarının kontrol grubu puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür. ASKB/Psikopati grubunun ilkel savunmaları kullanması beklenen bir durum olmakla birlikte, diğer iki savunma mekanizmasının kullanımını, bireylerin yüksek psikopatik puanları ile ilişkilendirdik (31-34). Psikopati puanı yüksek olan mahkumların aldatma davranışları sergileyerek muayene eden hekimi manipüle etmeye ve farklı bir kişilik profili çizmeye çalıştıkları sonucuna vardık (35).

Fiziksel ve cinsel istismar gibi çocukluk çağı travmaları ve aile içi şiddete maruz kalma, ASKB ve psikopati gelişimi için önemli risk faktörleri olduğuna bir kez daha gösterilmiştir (36).

Bu tip travmaların fiziksel ve psikolojik etkileri yetişkin yaşamda da görülmektedir. Çalışmalar, ASKB ve psikopatisi olan bireylerde reaktif saldırganlığın, sadece ASKB olan ve sabıka kaydı olmayan bireylere kıyasla fiziksel istismarla ilişkili olduğunu göstermiştir. Fiziksel istismarın, yüksek düzeyde tekrarlayan şiddet suçları işleyen yüksek psikopati skorlu kişilerde, proaktif saldırgan davranışları olan bireylerde ve duyguları düzleşmiş çocuklarda reaktif saldırganlığı etkileyen faktörlerden biri olduğu düşünülmektedir. Fiziksel travmanın bu grup üzerindeki etkisi literatürle tutarlıdır (7).

Gözlerden zihin okuma testi sonuçları, bu duygusal zihin kuramı ölçümü açısından psikopatik bireyler ile normal kontroller arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir. Bununla birlikte, psikopatik bireylerin testin genelinde normal sınırlar içinde performans göstermelerine rağmen korkulu ve üzüntülü yüz ifadelerini tanımakta güçlük çektiklerini belirtmek önemli ve ilginç bir bulgu olarak kaydedilmiştir (37,38). Genel kanı, psikopat bireylerin GZOT'da herhangi bir bozulma göstermedikleri ve bunun psikopati puanlarıyla ilişkili olmadığı yönünde olsa da, Ali ve Chamorro-Premuzic tarafından yapılan bir çalışmada GZOT puanları ile kişiler arası ve duygusal özellikler arasında bir korelasyon bulunmuş, ancak psikopati ölçümleriyle anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır (39).

Her halükarda, John ve Quay'in 1962'deki "Psikopatik kişinin, şarkının sözlerini bilen ama müziğini bilmeyen kişi olduğu söylenebilir; sözcüklerin ve ifadelerin düzensiz anlamlı bozulmamış olabilir, ancak yananlamsal duygusal veya motivasyonel bileşen kaybolmuştur" önermesi genel olarak gözlemlenen duygusal eksiklikle örtüşmektedir. TAÖ-20 skorları, ASKB/ Psikopati grubunun literatürle uyumlu olarak duygu tanıma işlevinde bozulma olduğunu göstermektedir.

Iowa kumar testi sonuçlarına göre, hem ASKB hem de psikopatik özelliklere sahip bireylerin kontrol grubuna kıyasla daha yüksek borç ve daha düşük puanlara sahip olduğu görülmektedir. Bu durum, bu bireylerin dürtüsel karar verme süreçlerini yansıtacak şekilde daha riskli davranışlarda bulunabileceklerini düşündürmektedir. Önceki çalışmalara dayanarak, alkol bağımlılığı ve ASKB tanısı olan bireyler olmayanlarla karşılaştırıldığında, sağlıklı kontrollerin daha yüksek IKT puanlarına sahip olduğu gösterilmiştir (30).

Antisosyal kişilik bozukluğu ve bağımlılık tanısı almış kişilerin daha yavaş ve daha az başarılı bir karar verme sürecine sahiptir, avantajlı kartlarla başlamakta ancak sonuçta son blokta dezavantajlı kartlara doğru kaymaktadır. Bu durum, dürtüsel özelliklere sahip bireylerin avantajlı kararlar almakta ve performanslarını sürdürmekte zorlandıklarını göstermektedir. IKT'yi de geliştiren Damasio ve arkadaşları tarafından "gelecek miyopisi" olarak adlandırılan, anlık ödül eğilimleri gösteren mevcut durumların gelecekteki sonuçlarını değerlendirme, yorumlama ve çıkarım yapma zorluğu tam da bu soruna işaret etmektedir. (12,40). Iowa Kumar testi, Somatik İşaretleyiciler Hipotezi'nin geliştirilmesini sağlamıştır (41). Bu hipotez bize Edinilmiş Sosyopati ve Gelişimsel Sosyopati'nin karar verme süreçleri hakkında önemli bilgiler sağlamıştır. Çalışmalar, edinilmiş sosyopatların ventromedial prefrontal korteks (vmPFC) hasarını takiben yönlendirici somatik belirteçlerini kaybettiklerini, oysa gelişimsel psikopatların bu belirteçleri hiç geliştirmemiş olabileceğini göstermektedir (42,43). Bu bulgular, birer gelişimsel bozukluk olarak adlandırılan Psikopati ve ASKB'de karar verme süreçlerindeki bozulmayı açıklamaya katkıda bulunmaktadır.

Sonuç olarak bu çalışmanın ana kısıtlılığı, birçok açıdan çalışması zor olan bir grupla yapılmış olmasıdır. İşbirliğini tahsis etmek, uzun vadeli bir ilişki

sürdürmek temel zorluklardandır. Ayrıca, bu grup tarafından sağlanan bilgilerin doğruluğuna ilişkin endişeler olabilir ve doğruluğunu teyit etmek için tekrarlayıcı şekilde sorgulama yapılması gerekebilir. Bir başka sınırlama ise, örneklemin küçüklüğüdür, bu da içinde yaşanan toplum için temsili bir tablo sunmayabilir. Gelecekteki çalışmacılar, bulguların genellenilebilirliğini artırmak için daha büyük ve daha çeşitli örneklerle çalışmayı düşünmelidirler. Çalışmanın diğer temel kısıtlamalarından biri de bilişsel zihin teorisi değerlendirmesinin olmamasıdır. Gelecekte yapılacak araştırmalar, incelenen konunun daha kapsamlı bir şekilde anlaşılmasını sağlamak için gaf ve yanlış inanç testleri gibi bilişsel zihin teorisi ölçümlerini içermelidir. Empati ölçeklerinin bulunmaması da çalışma için başka bir sınırlamadır.

Çalışmamızın temel bulgusu, cinayetten hüküm giymiş ve hem ASKB tanısı hem de yüksek psikopati puanları olan bireylerde karar vermede bozulma yaşandığıdır. Bu bireylerin aynı zamanda kendi duygularını tanımakta ve ifade etmekte zorlandıkları, çocukluklarında travmatik olaylar yaşadıkları ve farklı savunma mekanizmaları kullandıkları da heterojen bir grup ile karşı karşıya olduğumuza işaret etmektedir. Bu bulgularla, gelişimsel bir bozukluk olan ASKB'de karar verme sürecinin bozulduğu bir kez daha gösterilmiştir. Antisosyal kişilik bozukluğu tanısı almış, müebbet hapis cezası almış ve psikopati puanları yüksek olan bireyler üzerinde detaylı bir çalışma yapılmasının adli psikiyatri literatürüne önemli bir katkı sağlayacağına inanıyoruz. Psikopati puanları yüksek bir grup üzerinde daha önce bu kadar kapsamlı bir çalışma yapılmamış olması, bu konuda ileride yapılacak detaylı araştırmaları kolaylaştıracaktır.

Bu çalışma, analizlerimizin daha geniş bir hasta örneklemiyle, sosyal biliş için daha kapsamlı bir test bataryasıyla ve belki de Galvanik Deri Kaydının eklenmesiyle tekrarlanmasının bulgularımızın güvenilirliğini artırabileceğini göstermektedir. Bu verilerin toplamı, suç gruplarını daha iyi anlamamızı sağlayacak, mediko-sosyo-yasal önlemlerin uygulanmasını kolaylaştıracak ve gerektiğinde tedavi için potansiyel olarak yeni alternatifler sağlayacaktır.

Etik Komite Onayı: Çalışma tıbbi etik açısından değerlendirilmiş ve İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (2016-1274).

Hasta Onamı: Çalışmaya katılmadan önce tüm katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- UÇ Tasarım- UÇ, HG, CG ; Denetleme- UÇ, BS; Kaynaklar- UÇ; Malzemeler- UÇ; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi- UÇ, EY, SB; Analiz ve/veya Yorum- UÇ, HG, OE; Literatür Taraması- UÇ; Yazıyı Yazan- UÇ; Eleştirel İnceleme- HG, OE.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Bu makalede tartışılan konu veya materyallerle ilgili herhangi bir mali veya mali olmayan çıkarı olan herhangi bir kuruluş veya kuruluşla bağlantıları ve de katılımları olmadığını onaylamaktadırlar.

KAYNAKLAR

1. Garofalo C, Neumann CS, Velotti P. Psychopathy and aggression: the role of emotion dysregulation. J Interpers Violence. 2021;36(23-24):NP12640-NP12664. [Crossref]
2. Nummenmaa L, Lukkarinen L, Sun L, Putkinen V, Seppälä K, Karjalainen T, et al. Brain basis of psychopathy in criminal offenders and general population. Cereb Cortex. 2021;31(9):4104-4114. [Crossref]
3. Dolan M and Fullam R. Theory of mind and mentalizing ability in antisocial personality disorders with and without psychopathy. Psychol Med. 2004;34(6):1093-1102. [Crossref]
4. Garofalo C, Neumann CS, Kosson DS, Velotti P. Psychopathy and emotion dysregulation: more than meets the eye. Psychiatry Res. 2020;290:113160. [Crossref]
5. Moutoussis M, Benjamin Garzón, Neufeld S, Bach DR, Rigoli F, Goodyer I, et al. Decision-making ability, psychopathology, and brain connectivity. Neuron. 2021;109(12):2025-2040.e7. [Crossref]

6. Damasio A. A neural basis for sociopathy. *Arch Gen Psychiatry*. 2000;57(2):128–129. [\[Crossref\]](#)
7. Afifi TO, Fortier J, Sareen J, Taillieu T. Associations of harsh physical punishment and child maltreatment in childhood with antisocial behaviors in adulthood. *JAMA Netw Open*. 2019;2(1):e187374. [\[Crossref\]](#)
8. De Brito SA, Forth AE, Baskin-Sommers AR, Brazil IA, Kimonis ER, Pardini D, et al. Psychopathy. *Nat Rev Dis Primers*. 2021;7(1):49. [\[Crossref\]](#)
9. Tutuncu R, Kilic S, Basoglu C, Ates MA, Algul A, Balibey H, et al. The reliability and validity of the Turkish version of psychopathy checklist-revised (Turkish PCL-R). *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 2015;25(2):118–124. [\[Crossref\]](#)
10. Balcioglu YH, Kirlioglu Balcioglu SS, Oncu F, Turkcan A. Psychopathy, temperament, and character dimensions of personality as risk determinants of criminal recidivism in schizophrenia patients. *J Forensic Sci*. 2021;66(6):2340–2353. [\[Crossref\]](#)
11. Hare RD, Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R), 2nd ed. Toronto, ON: Multi-Health Systems Inc.; 2003. [\[Crossref\]](#)
12. Bechara A, Damasio AR, Damasio H, Anderson SW. Insensitivity to future consequences following damage to human prefrontal cortex. *Cognition*. 1994;50(1-3):7–15. [\[Crossref\]](#)
13. İcelioglu S. Iowa gambling test: normative data and correlation with executive functions. *Dusunen Adam J Psychiatry Neurol Sci*. 2015;28:222–230. [\[Crossref\]](#)
14. Taylor GJ, Bagby RM, Parker JDA. *Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge University Press; 1997. [\[Crossref\]](#)
15. Dereboy IF. *Aleksitimi öz-bildirim ölçeklerinin psikometrik özellikleri üzerine bir çalışma*. Uzmanlık Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı; 1990.
16. Andrews G, Pollock C, Stewart G. The determination of defense style by questionnaire. *Arch Gen Psychiatry*. 1989;46:455–460. [\[Crossref\]](#)
17. Bond M. Defense style questionnaire. In: Vaillant GE, editor. *Empirical Studies of Ego Mechanisms of Defense*. Washington, DC.: American Psychiatry Press; 1986.
18. Yılmaz N, Gençöz T, Ak M. Savunma Biçimleri Testi'nin psikometrik özellikleri: güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg*. 2007;18(3):244–253.
19. Baron-Cohen S, O'Riordan M, Stone V, Jones R, Plaisted K. Recognition of faux pas by normally developing children and children with Asperger syndrome or high-functioning autism. *J Autism Dev Disord*. 1999;29(5):407–418. [\[Crossref\]](#)
20. Bernstein DP, Fink L, Handelsman L, Foote J, Lovejoy M, Wenzel K, et al. Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *Am J Psychiatry*. 1994;151(8):1132–1136. [\[Crossref\]](#)
21. Şar V, Öztürk PE, İkikardeş E. Validity and reliability of the Turkish version of Childhood Trauma Questionnaire. *Türkiye Klin J Med Sci*. 2012;32(4):1054–1063. [\[Crossref\]](#)
22. Yıldırım EA, Kaşar M, Güdük M, Ateş E, Küçükparlak İ, Ozalmete EO. Investigation of the reliability of the 'reading the mind in the eyes test' in a Turkish population. *Türk Psikiyatri Derg*. 2011;22(3):177–186.
23. Seçkin MB, Yerdelen E. Intentional killing with monstrous feeling. *Ceza Hukuku Derg*. 2020;15(44):789–830.
24. Boccio CM, Beaver KM. Psychopathic personality traits and the successful criminal. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2018;62(15):4834–4853. [\[Crossref\]](#)
25. Graham N, Kimonis ER, Wasserman AL, Kline SM. Associations among childhood abuse and psychopathy facets in male sexual offenders. *Personal Disord*. 2012;3(1):66–75. [\[Crossref\]](#)
26. Baş E. Monstrous feeling in Turkish criminal law. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Derg*. 2021;23(1):383–429. [\[Crossref\]](#)
27. Anderson JL, Kelley SE. Antisocial personality disorder and psychopathy: the AMPD in review. *Personal Disord*. 2022;13(4):397–401. [\[Crossref\]](#)
28. Pzederska E, Savov S, Atanassov N, Vassileva J. Relationships between alexithymia and psychopathy in heroin dependent individuals. *Front Psychol*. 2019;10:2269. [\[Crossref\]](#)
29. Velotti P, Garofalo C, Petrocchi C, Cavallo F, Popolo R, Dimaggio G. Alexithymia, emotion dysregulation, impulsivity and aggression: a multiple mediation model. *Psychiatry Res*. 2016;237:296–303. [\[Crossref\]](#)
30. Miranda RJ, MacKillop J, Meyerson LA, Justus A, Lovallo WR. Influence of antisocial and psychopathic traits on decision-making biases in alcoholics. *Alcohol Clin Exp Res*. 2009;33(5):817–825. [\[Crossref\]](#)
31. Huband N, Duggan C, McCarthy L, Mason L, Rathbone G. Defence styles in a sample of forensic patients with personality disorder. *Personal Ment Health*. 2014;8(3):238–249. [\[Crossref\]](#)
32. Perry JC, Presniak MD, Olson TR. Defense mechanisms in schizotypal, borderline, antisocial, and narcissistic personality disorders. *Psychiatry*. 2013;76(1):32–52. [\[Crossref\]](#)
33. Leichsenring F, Kunst H, Hoyer J. Borderline personality organization in violent offenders: correlations of identity diffusion and primitive defense mechanisms with antisocial features, neuroticism, and interpersonal problems. *Bull Menninger Clin*. 2003;67(4):314–327. [\[Crossref\]](#)
34. Gibbon S, Khalifa NR, Cheung N-HY, Völlm BA, McCarthy L. Psychological interventions for antisocial personality disorder. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;2020(9):CD007668. [\[Crossref\]](#)
35. Dixit V, Kenswar DK, Prakash J, Singh AR. Coping strategies and psychological defenses used by mentally ill criminals. *SIS J Projective Psychology & Mental Health*. 2011;18(2):186–192.
36. Chen H, Zhou H, Zhang M, Chen C, Liu N, Wang C, et al. Childhood emotional abuse and motor impulsiveness among male violent inmates with antisocial personality disorder. *Personal Ment Health*. 2022;16(4):350–360. [\[Crossref\]](#)
37. Blair SM, Sellars C, Strickland I, Clark F, Williams A, Smith M, et al. Theory of mind in the psychopath. *J Forensic Psychiatry*. 1996;7(1):15–25. [\[Crossref\]](#)
38. Richell RA, Mitchell DGV, Newman C, Leonard A, Baron-Cohen S, Blair R. Theory of mind and psychopathy: can psychopathic individuals read the 'language of the eyes'? *Neuropsychologia*. 2003;41(5):523–526. [\[Crossref\]](#)
39. Ali F, Chamorro-Premuzic T. Investigating theory of mind deficits in nonclinical psychopathy and Machiavellianism. *Pers Individ Dif*. 2010;49:169–174. [\[Crossref\]](#)
40. Bechara A, Tranel D, Damasio H. Characterization of the decision-making deficit of patients with ventromedial prefrontal cortex lesions. *Brain*. 2000;123(Pt 11):2189–2202. [\[Crossref\]](#)
41. Damasio AR, Tranel D, Damasio H. Individuals with sociopathic behavior caused by frontal damage fail to respond autonomously to social stimuli. *Behav Brain Res*. 1990;41(2):81–94. [\[Crossref\]](#)
42. Nishinaka H, Nakane J, Nagata T, Imai A, Kuroki N, Sakikawa N, et al. Neuropsychological impairment and its association with violence risk in Japanese forensic psychiatric patients: a case-control study. *PLoS One*. 2016;11(1):e0148354. [\[Crossref\]](#)
43. Dean AC, Altstein LL, Berman ME, Constans JI, Sugar CA, McCloskey MS. Secondary psychopathy, but not primary psychopathy, is associated with risky decision-making in noninstitutionalized young adults. *Pers Individ Dif*. 2013;54(2):272–277. [\[Crossref\]](#)