

Suçta Sürüklenen Çocuklarda Psikiyatrik Bozukluklar, Sosyodemografik Özellikler ve Risk Faktörleri

Psychiatric Disorders, Sociodemographic Features and Risk Factors in Children Driving to Committing Crime

Murat Eyüboğlu¹, Damla Eyüboğlu¹

¹Uzm.Dr., Mardin Devlet Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, Mardin, Türkiye

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı; çocuk psikiyatrisine işledikleri iddia olunan suç nedeniyle adli değerlendirme amacıyla getirilen çocukları psikiyatrik açıdan değerlendirmektir. Ayrıca, bu çocukların psikiyatrik bozukluklarını, suç özellikleri, sosyodemografik verileri ve çocukları suça iten faktörlerinin değerlendirilmesi ve hekim tarafından düzenlenen adli rapor sonuçlarının incelenmesi diğer amaçlar arasındadır. **Yöntem:** Çalışmaya güvenlik güçleri tarafından işledikleri iddia olunan fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmiş olup olmadığının değerlendirilmesi için getirilen 204 çocuk alınmıştır. Çocuklarda bulunabilecek herhangi bir psikiyatrik bozukluğun belirlenmesi amacıyla tüm çocuk ve aileleri ile yapılandırılmış bir görüşme olan Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu ölçeği uygulanmış ve sosyodemografik veri formu doldurulmuştur. **Bulgular:** Suçta sürüklenen çocukların %47'sinin (n=96) en az bir psikiyatrik bozukluğu vardı. En sık görülen bozukluklar Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ve Davranım Bozukluğu idi. Bu çocukların hemen hepsi daha önce tedavi almamıştı. Çocukların %45'i okula devam etmiyor, %40'ı sigara kullanıyordu. Ayrıca büyük çoğunluğu düşük sosyoekonomik seviye ailelere sahip bu çocukların ebeveynlerinde de eğitim seviyesi oldukça düşüktü. **Sonuç:** Erkek olmak, düşük sosyoekonomik aile yapısına sahip olmak, kalabalık ailede yaşamak, sigara-madde kullanmak, okula devam etmeme ve düşük eğitime sahip ebeveyne sahip olmanın suça yönelme ile ilişkili önemli faktörler olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Çocuk, çocuk suçları, suç, risk faktörleri, adli psikiyatri

SUMMARY

Object: The aim of this study was to examine children driving to committing crime who were brought to psychiatry clinic for forensic evaluation because of the crimes they committed to. Additionally, evaluation of these children's psychiatric disorders, crime characteristics, sociodemographic data, factors driving to committing crime and forensic reports arranged by the physician were other aims. **Methods:** In this study 204 children, who were brought to the clinic in order to be evaluated whether they perceive the legal meaning and consequences of that action or possess sufficient ability to channel their behaviors, were included. In order to diagnose any psychiatric disorder, a structured interrogation schedule for affective disorders and schizophrenia for present and lifetime was applied all children and families and sociodemographic data form was completed. **Results:** At least one psychiatric disorder was present in 47% (n =96) of children driving to committing crime. The most common disorders were Attention Deficit and Hyperactivity Disorder and Conduct Disorder. Almost none of them have been treated before. 45% of them dropped out their school, and 40% were smoking. Additionally, most of their parents who had low socio-economical level also had very low education level. **Discussion:** It was determined that being male, living in a low socioeconomic family environment, living in large families, using drugs, smoking, not attending school and having parents with low education level were significant related factors for juvenile delinquency.

Key Words: Child, crime, juvenile delinquency, risk factors, forensic psychiatry

(*Klinik Psikiyatri* 2018;21:7-14)

DOI: 10.5505/kpd.2018.02997

GİRİŞ

Çocukluk çağında işlenen suçlar önemli bir toplumsal sorun teşkil etmektedir. Bu nedenle son yıllarda suç işleyen çocuk popülasyonuna olan farkındalıkta artmıştır. Özellikle bilişsel, psikososyal ve fiziksel olarak hızlı büyüme ve gelişmenin olduğu ergenlik dönemi, diğer dönemlere göre çocukların suç işlemeye daha yakın oldukları bir zaman dilimidir. Çalışmalarda ergenlik döneminin insanların suç davranışları işlemeye en yakın dönem olduğunu göstermiştir (1). Çevresel faktörler (sosyal, ailesel ve ekonomik) ve kişisel özelliklerin (kişilik, beceri, olgunluk ve psikopatoloji) karmaşık etkileşiminin ergenlerde agresif ve yıkıcı davranışların artmasıyla ilişkili olduğuna dair yaygın bir kanı vardır (2,3). Yıkıcı davranışlar sergileyen ergenlerin erişkin döneminde ulaştıklarında da fiziksel ve ruhsal problemler, işsizlik ve ilişki sorunları gibi alanlarda yüksek riskli oldukları belirtilmiştir (4). Diğer psikiyatrik hastalıklarda olduğu gibi suça sürüklenen çocuklarda da ailesel özellikler ve dinamiklerin çocukların davranışlarında güçlü etkisi olduğu bilinmektedir. Aileleri ve suça sürüklenen çocukları inceleyen çalışmalarda aile içi şiddet, ebeveyn ilişkisindeki zayıflık ve aile içi iletişimde yetersizliğin olduğu belirtilmiştir (5). Bunlara ek olarak ihmal, istismar, anne-çocuk etkileşimi ve bağlanma gibi konuların çocukların dışavurum davranışları geliştirmesine etkili oldukları bilinmektedir. Sadece ruhsal hastalıklar tek başına çocuklarda suç işlemeye neden olan etken olmasa da tedavi edilmeyen ruhsal hastalıklar, alkol ve madde bağımlılığı, uygunsuz çevresel koşullar, ailesel problemler gibi çocukları yakından ilgilendiren faktörler duygu ve davranışta değişimlerin hızlı olduğu, davranış kontrolünde zorluk yaşayabilecek bu çocuklarda suç işlemeyi kolaylaştıran etkenler arasında sayılabilir.

Araştırmalarda suça yönelen çocuklarda eş zamanlı psikiyatrik hastalık görülme oranlarının yüksek olduğunu göstermektedir. Bu çocukların en az %50-70'nin bir psikiyatrik hastalığının olduğu belirtilmiştir ki bu oran genel ergen popülasyonunda sadece %9-21 arasındadır (6). 358 suç işlemiş ergenle yapılan bir çalışmada, olguların %73.2'sinin davranım bozukluğu tanısı karşıladıkları gösterilmiştir (7). Benzer şekilde birleşik devletlerde suç işleyen çocuk ve ergenlerin % 65-75'inde bir veya

daha fazla psikiyatrik bozukluk olduğu tespit edilmiştir (8). En sık görülen psikiyatrik bozukluklar ise dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), davranış bozukluğu (DB), depresyon, anksiyete bozukluğu ve mental retardasyondur. Kendine zarar verme davranışı ve tekrar suç işlemeye de bu kişilerde yaygın olarak gözlenen bir durumdur.

Türkiye'de 2005 yılında çıkarılan Çocuk Koruma Kanunu ile kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddia edilen çocuklar suça sürüklenen çocuklar olarak tanımlanmıştır. Türk Ceza Kanununda (TCK) suça sürüklenen çocukların ceza sorumluluğunda yaş kriteri söz konusudur. 2005 yılında yapılan değişiklik ile sorumluluk yaşı onbirden onikiye çıkarılmıştır (9). TCK 31. Maddesine göre; Fiili işlediği sırada on iki yaşını doldurmuş çocukların ceza sorumluluğu yoktur. Bu kişiler hakkında ceza kovuşturması yapılamaz; ancak çocuklara özgü güvenlik tedbirleri uygulanabilir. Fiili işlediği sırada on iki yaşını doldurmuş olup da on beş yaşını doldurmuş olanların işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamaması veya davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmemiş olması halinde ceza sorumluluğu yoktur (9). Ancak, bu kişiler hakkında çocuklara özgü güvenlik tedbirlerine hükümler ifade yer almaktadır. 12-15 yaş arasında olup işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılayamaması veya davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmiş olduğu tespit edilen çocuklar için ise azaltılmış süreli cezalar uygulanmaktadır.

Çalışmamızın amacı; çocuk ve ergen psikiyatri kliniğine işledikleri iddia edilen suç nedeniyle adli değerlendirme amacıyla getirilen suça sürüklenen çocukları psikiyatrik açıdan değerlendirip varsa bu çocukların psikiyatrik bozukluklarını belirlemek, ayrıca suç özellikleri, sosyodemografik verileri (cinsiyet, yaş, ailesel özellikler gibi) ve bu çocukları suça iten risk faktörlerini değerlendirmektir. Ek olarak düzenlenen rapor sonuçlarının incelenmesi diğer amaçlar arasında yer almaktadır. Çocuk ve ergenleri suç işlemeye iten faktörlerin ve bu çocukların gereksinimlerinin belirlenmesi ve multidi disipliner bir şekilde gerekli önlemlerin alınması hem çocukların ruh sağlığı hem de toplumu ilgilendiren bu önemli konuda suç davranışlarının önlenmesine

katkı sağlayabilir.

YÖNTEM

Çalışmaya 2016-2017 yılları arasında Mardin Devlet Hastanesi Çocuk psikiyatrisi polikliniğine işlemiş oldukları iddia olunan suç nedeniyle "fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişmiş olup olmadığı hususunda" adli rapor düzenlenmesi amacıyla getirilen 204 sayıda çocuk alındı. Çocuklarda bulunabilecek herhangi bir psikiyatrik bozukluğun belirlenmesi amacıyla çocuk psikiyatrisi uzmanı tarafından tüm çocuk ve aileleri ile yapılandırılmış bir görüşme olan Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi-Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu (ÇDGŞG-ŞY) ölçeği uygulanmıştır. Klinik muayene sırasında bilişsel becerilerinde gerilik olduğu düşünülen olgulara WISC-R (10) zeka testi (Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised; WÇZÖ-R: Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği-Yeniden Gözden Geçirilmiş Formu) uygulandı. Sosyodemografik özellikler, işlenen suç türü, daha önce suç işleme davranışının olup olmadığı, alkol madde kullanım deneyimi ve klinisyen tarafından yapılan adli değerlendirmenin sonucu incelenmiş ve çıkan sonuçlar değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmaya alınan tüm çocuk ve ailelerden yazılı onam alınmıştır. Çalışma için Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Okul Çağı Çocukları İçin Duygulanım Bozuklukları ve Şizofreni Görüşme Çizelgesi- Şimdi ve Yaşam Boyu Versiyonu (ÇDGŞG-ŞY)

ÇDGŞG-ŞY çocuk ve ergenlerin DSM-III-R ve DSM-IV tanı ölçütlerine göre geçmişteki ve şu andaki psikopatolojilerini saptamak amacıyla tarafından geliştirilmiş yarı yapılandırılmış bir görüşme formudur (11). Form; sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı ilk bölüm, şimdi ve geçmiş psikiyatrik belirtilerin sorgulandığı ikinci bölüm ve çocuğun değerlendirme yapıldığı andaki genel işlevinin değerlendirildiği üçüncü bölümden oluş-

maktadır. Görüşmede duygudurum bozuklukları, psikotik bozukluklar, anksiyete bozuklukları, dışa atım bozuklukları, yıkıcı davranım bozuklukları, alkol ve madde kullanım bozuklukları, yeme bozuklukları ve tik bozuklukları değerlendirilebilmektedir. ÇDGŞG-ŞY'nin Türkçe çevirisi ve geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (12).

Sosyodemografik Veri Formu

Bu form çocuk ve ergenlerin sosyodemografik özellikleri hakkında bilgi toplama amacıyla yazın temel alınarak, yazarlar tarafından oluşturulmuştur. Formda yaş, cinsiyet, eğitim durumu, sigara-alkol deneyimi, kardeş sayısı, sosyoekonomik düzey ve aileye yönelik bilgilerin araştırıldığı sorular mevcuttur.

İstatistiksel Değerlendirme

Araştırmadan elde edilen veriler IBM SPSS statistics software version 22.0 kullanılarak değerlendirilmiştir. Ölçümle elde edilen değişkenler ortalama±standart sapma, kategorik değişkenler yüzde ve sayı şeklinde ifade edilmiştir. Psikiyatrik bozukluğu olan ve herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan çocukların bazı sosyodemografik verilerinin karşılaştırılmasında, sayısal değişkenlerden normal dağılım gösterenlerde Student's t testi, normal dağılım göstermeyenlerde ise nonparametrik test olan Mann Whitney U testi kullanılarak karşılaştırma yapılmıştır. Kategorik değişkenler (sosyodemografik özellikler gibi) Pearson ki-kare testi ve Fishers's Exact testi ile değerlendirilmiştir. $p < 0.05$ değeri istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 204 çocuğun yaş ortalaması 14.4 ± 1.2 idi. Olguların 183'ü erkek (% 89.7), 21 tanesi ise (% 10.3) kızdı. Çocukların 54'ü (% 26.9) daha önce benzer nedenlerden dolayı adli değerlendirmeye alınmış, 147'si (%73.1) ise ilk defa işledikleri suç nedeniyle değerlendirmeye alınmıştır. Çocukların 96'sı (% 47.1) çeşitli nedenlerden dolayı okula devam etmiyordu. Suça sürükle-

nen çocukların ailelerinde belirlenen diğer önemli bulgu ise bu çocukların annelerinin %70.6'sının (n=144) okuma yazmasının olmamasıydı. Çocuk ve aileler ile ilgili sosyodemografik özellikler Tablo 1'de yer almaktadır.

Suçta sürüklenen çocukların en sık işledikleri suç hırsızlık (% 35.3) idi. Çocukların adli değerlendirilmeye neden olan suç türleri Tablo 2'de yer almaktadır.

Yapılan adli değerlendirme sonucunda 204 çocuktan 136'sinin (%66.7) işledikleri fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmediği, 20 olgunun (% 9.8) işledikleri fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algıladığı fakat bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmediği, 48 (%23.5) olgunun da işledikleri fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince geliştiği kanaatine varılmıştır.

Tablo 1: Sosyodemografik Özellikler

Yaş (mean±SD)		14.4 ± 1.2
Cinsiyet	Erkek	183 (%89.7)
	Kız	21 (%10.3)
Kardeş sayısı		6.6 ± 2.8
Eğitim	İlköğretim	59 (%28.9)
	Lise	50 (%24.5)
	İlköğretim terk	76 (%37.3)
	Lise terk	15 (%7.4)
	Hiç okula gitmemiş	4 (%2)
Okul başarısı	Pekiyi	8 (%3.9)
	İyi	45 (%22.1)
	Orta	40 (%19.6)
	Kötü	15 (%7.4)
	Devamsız	96 (%47.1)
Anne baba birlikteliği	Birlikte	181 (%88.7)
	Ayrı	23 (%11.3)
Anne eğitim	Okuma-yazma yok	144 (%70.6)
	İlköğretim	59 (%28.9)
	Lise	1 (%0.5)
	Üniversite	0 (%0)
Baba eğitim	Okuma yazma yok	29 (%14.6)
	İlköğretim	151 (%75.9)
	Lise	16 (%8)
	Üniversite	3 (%1.5)
Aile geliri		1298±730 TL

Tablo 2: Suç Türleri

Suç türleri	n (%)
Hırsızlık	72 (%35.3)
Kasten yaralama	62 (%30.4)
Terör suçları	31 (%15.2)
Cinsel istismar	9 (%4.4)
Uyuşturucu madde imalat-ticareti	7 (%3.4)
Hakaret-tehdit	8 (%3.9)
Huzur ve sükut bozma	6 (%2.9)
Adam öldürme	3 (%1.5)
Ruhsatsız silah bulundurma	2 (%1)
Parada sahtecilik	1 (%0.5)
Kaçakçılık	2 (%1)
Kesici alet taşıma	1 (%0.5)

Çocukların 108'i (%52.9) DSM IV-TR kriterlerine göre herhangi bir psikiyatrik tanıyı karşılamıyordu. Tanı alan çocuklarda ise en sık görülen bozukluk DEHB idi (Tablo 3). Ayrıca bu çocukların %6.4'ünde mental retardasyon saptandı.

Çocuklardan 83'ü (% 40.7) sigara içiyordu. Sigara içenlerin ortalama sigara kullanma süresi 34 ay idi. İlginç olarak tüm çocuklardan sadece 9'u (%4.4) daha önce çocuk ve ergen psikiyatrisine başvuruda bulunmuştu. 16 olguda alkol-madde kullanımını tespit edildi ve ailede psikiyatrik hastalık varlığı ise %19 idi.

Çalışmaya alınan çocuklardan psikiyatrik bozukluğu olanlar ile herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan çocuklar karşılaştırıldığında; psikiyatrik bozukluk olan grupta okula devam etmeme, önceden başka suç işleme, sigara ve alkol/madde kullanım oranlarının anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 4). İki grup arasında yaş, kardeş sayısı ve aile geliri açısından ise anlamlı

Tablo 3: Suçta Sürüklenen Çocuklarda Psikiyatrik Bozukluklar

Tanı	n (%)
DEHB	29 (%14.2)
Davranım Bozukluğu	12 (%5.9)
Depresyon	4 (%2)
Anksiyete Bozukluğu	10 (%4.9)
Madde kullanım bozukluğu	5 (%2.5)
Mental Retardasyon	13 (%6.4)
Konuşma Bozukluğu	2 (%1)
Travma Sonrası Stres B ozukluğu	3 (%1.5)
DEHB+ Davranım B ozukluğu	12 (%5.9)
Obsesif-Kompulsif Bozukluk	2 (1)
Karşıt Olma Karşıt Gelme B ozukluğu	4 (%2)
Psikiyatrik Bozukluk Yok	108 (%52.9)
DEHB; Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	

farklılık saptanmadı (Tablo 4).

TARTIŞMA

Çalışmamızda suçta sürüklenen çocukların klinik ve sosyodemografik özellikleri incelenmiş, bu çocukları suçta sürükleyen risk faktörlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Tanı ve tedavi almamış psikiyatrik bozukluk varlığının, sigara içmenin, okula devam etmemenin ve özellikle anne eğitimin seviyesinin düşük olmasının bu çocukların suçta sürüklenmesinde etkili faktörler olabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Yazında suç davranışının ergenlik döneminde en yüksek görüldüğü bildirilmiştir (13). Ayrıca erkek çocuk ve ergenlerde suç davranışının kızlara göre daha sık olduğu saptanmıştır (14,15). Çalışmamıza alınan çocukların yaklaşık %90'ını (n=183) erkekler, %10'unu (n=21) ise kızlar oluşturmaktaydı. Ayrıca çocukların yaş ortalaması da 14,4 idi. Bizim çalışmamızda da suç işleyen çocukların büyük bölümünü önceki çalışmalarda olduğu gibi erkek ergenler oluşturmaktaydı. Erkeklerde suç davranışının daha fazla görülmesinin olası nedenleri arasında; özellikle klinik örnekleme DEHB ve DB gibi suç işleyen çocuklarda sık görülen psikiyatrik bozuklukların erkeklerde daha sık görülmesi ve erkeklerin kızlara göre biyolojik olarak saldırgan davranışlar geliştirme riskinin daha yüksek olmasının önemli bir etken olduğu düşünülmektedir.

Çocukların en sık işledikleri suç daha önceki çalış-

malar (14,16) ile uyumlu olarak hırsızlık idi. İkinci ve üçüncü en sık işlenen suçları ise kasten yaralama ve terör suçları oluşturmaktaydı. Terör suçlarının literatür ile uyumsuz olarak çalışmamızda yüksek olarak görülmesinin muhtemel nedenleri; bölgede yaşanan terör olaylarına, yetersiz denetim, uygun olmayan çevresel koşullar ve yıkıcı davranışlar başta olmak üzere tedavi edilmeyen psikiyatrik bozukluklar gibi nedenlerden dolayı çocukların terör ile ilişkili olaylara (gösteri, yürüyüş, güvenlik güçlerine yanıcı madde atma gibi) karışmalarının engellenememesi olduğu düşünülmüştür. Suçta sürüklenen çocukların tekrar suçta yönelmesi klinikte beklenen bir durumdur, çalışmamızda da bu çocukların %26,9'u (n=54) daha önce işledikleri suçlar nedeniyle adli değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmada en fazla tekrar suçta sürüklenen alan hırsızlık idi, sık görülen suçlardan olan kasten yaralama ve terör suçlarında ise suçun tekrarlanma oranı oldukça düşüktü. Türkiye'de yapılan başka iki çalışmada suç tekrarlanma oranları sırasıyla %17,6 ve % 25 olarak bulunmuştur (17,18).

Çocukların yaşamında okulun öneminin büyük olduğu bilinmektedir. Hem bir eğitim alanı olan okul aynı zamanda çocuklar için sosyal bir öğrenme ortamıdır. Suç işleyen çocukların diğer çocuklara göre ders başarılarının daha düşük olduğu, sınıf tekrarlarının daha fazla, okula devamlarının daha zayıf olduğu gösterilmiştir (19). Yine benzer şekilde okul devamlılığı olan çocuklarda yıkıcı davranışlar ve şiddet suçlarının daha düşük seviyede olduğu belirtilmiştir (20). Ülkemizde kademeli eğitim sistemi ile birlikte zorunlu eğitimin 12 yıla (4+4+4) çıkarılmasına ve çalışmamıza ali-

Tablo 4: Psikiyatrik bozukluğu olan ve olmayan çocukların sosyodemografik verilerinin karşılaştırılması

	Psikiyatrik bozukluk		p
	Var n= 96	Yok n= 108	
Eğitim durumu			
okula gidiyor	37	71	
okula gitmiyor	59	37	0.001*
Daha önce adli olay varlığı	40	14	0.001*
Sigara içme	57	26	0.001*
Alkol madde deneyimi	15	1	0.001*
Ailede ruhsal hastalık	30	9	0.001*
Yaş	14.3 ± 1.4	14.4 ± 1.1	0.447**
Kardeş sayısı	6.6 ± 2.8	6.7 ± 2.8	0.54**
Aile geliri	1240 ±700 TL	1346 ±753 TL	0.384**

* Ki-kare testi, **Mann -Whitney U testi

nan tüm çocukların okul çağında olmasına rağmen bu çocukların %47.1'i (n=96) okula devam etmiyordu. Ayrıca okula devam eden çocukların da yarısının ders başarısı orta ve ortanın altında idi. Diğer risk faktörleri ile birleştiğinde okul devamsızlığının suç işleme davranışı ile ilişkili olabileceği bu nedenle de tüm çocukların eğitim sistemine katılımının sağlanmasının önemli olduğu düşünülmüştür. Çalışmamızda çocukların eğitim durumlarının yanında ebeveynlerin eğitim düzeyleri de incelenmiştir. Suça sürüklenen çocukların annelerinin %70.6'sının (n=144) okuma yazmasının olmadığı, babalarda ise bu oranın %14.6 (n=29) olduğu belirlenmiştir. Eğitim alan ebeveynler düşünüldüğünde ise, annelerden sadece bir kişi lise eğitimini tamamlamış, üniversite eğitimi alan anne ise olmadığı görülmüştür. Babalardan lise eğitimini 16 (%8) kişi üniversite eğitimi ise 3 (%1.5) kişi tamamlamıştı. Yani ebeveynlerin büyük çoğunluğunun ya okuma yazması yok veya ilkokul düzeyinde eğitim seviyesine sahip oldukları gözlemlendi. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2016 yılı verilerine göre Mardin ilinde 15 yaş üstü erkek bireylerde okuma yazma bilmeme oranı %4, kadınlarda ise %20 idi (21). Lise eğitimini tamamlama oranı kadınlarda %12 erkeklerde %22, aynı yaş grubunda yüksek okul veya üniversite bitirme oranı kadınlarda %6.9, erkeklerde ise %12.6 idi (2016) (21). Çalışmamıza alınan olguların ebeveynleri düşünüldüğünde her iki ebeveynin eğitim düzeylerinin TÜİK verilerine göre düşük olduğu gözlenmiştir. Aile eğitim seviyesinin düştükçe çocuk suçluluğunda artış olduğunun gösterilmesi (22) ve çalışmamızda ebeveynlerin eğitim düzeyleri ile ilgili olan bu oranlar düşünüldüğünde özellikle anne eğitim seviyesi başta olmak üzere ebeveynlerin eğitim düzeyinin düşük olmasının suç işleme davranışı ile ilişkili önemli faktörlerden birisi olabileceği düşünülmüştür. Çalışmaya alınan ailelerin ortalama gelirleri 1300 TL, ortalama kardeş sayısı ise yaklaşık olarak 7 idi. Ayrıca ailelerin %92.1'inin (n=186) 4 ve üzeri, % 76.5'inin de (n=156) 5 ve üzerinde çocuğu vardı. Ülkemizde asgari ücretin 1300 TL olduğu düşünüldüğünde çalışmaya alınan ailelerin %59'unun aylık geliri asgari ücretin altında olduğu tespit edilmiştir. Yine TÜİK verilerine göre Mardin ilinde yaşayan ailelerin % 16,3'ünün yoksul olduğu belirtilmiştir (21). Bu veriler ışığında, çalışmadaki genel aile profilinin kalabalık ve düşük gelirli aileler tarafından oluşturulduğu

söylenebilir. Nitekim ailenin sosyoekonomik düzeyinin düşük olması, çok çocuklu aile ortamı, düşük eğitim seviyeli ebeveynlere sahip olma suça yönelme davranışının nedenleri arasında gösterilmiştir (23). Muhtemelen düşük sosyoekonomik seviye, kalabalık aile ortamı çocukların fiziksel, duygusal ve sosyal gereksinimlerini karşılamada yetersizlik oluşturmakta, bu duruma okul devamsızlığı, ebeveyn denetiminde yetersizlik gibi faktörlerin de eklenmesi çocuklar için suça yönelme riskini artırmaktadır.

Çalışmalar çocuk suçluluğunda psikiyatrik bozukluk varlığının önemli bir etken olduğunu göstermiştir. Suç işleyen çocuklarda 4-5 kat daha fazla psikiyatrik bozukluk olduğu gösterilmiştir (6). 1829 ergenin incelendiği başka bir çalışmada erkeklerin % 63.3'ünde, kızların ise %71.2'sinde psikiyatrik hastalık varlığı tespit edilmiştir (24). Yıkıcı davranım bozuklukları ve duygudurum bozuklukları sık görülen hastalıklar olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışmamızda da suça sürüklenen çocukların yaklaşık %47'sinde en az bir psikiyatrik bozukluğu vardı. Olguların yarısından fazlasının herhangi bir bozukluğa sahip olmaması, daha önce Türkiye'de suça sürüklenen çocuklarda psikiyatrik bozukluk sıklığının %69.2 ve %79.7 (16) olduğunu gösteren çalışmalara göre biraz düşük gibi görünmektedir. Çalışmamızda en sık görülen bozukluklar ise DEHB, DB ve mental retardasyon idi. DEHB ve DB'de muhtemelen davranış kontrolünde zorluk, dürtüsellik, davranışsal sorunlar gibi faktörler çocukların suça karışmasına neden olan faktörler arasındadır. Mental retardasyonda ise kolay yönlendirilme yargılama becerisinde zayıflık gibi nedenler etkili olmaktadır. Nitekim Cotte ve arkadaşları da düşük zihinsel kapasiteyi empati yetersizliği ve yargılama eksikliği ile ilişkilendirerek suçluluğun en önemli risk faktörleri arasında olduğunu belirtmiştir (25). Sadece 4 çocuk daha önce çocuk ve ergen psikiyatristine başvurduğu düşünüldüğünde, psikiyatrik bozukluğu olan çocukların hemen hemen hepsinin tedavi almadığı ve bu durumun da suç işleme davranışı için önemli risk faktörlerinden birisi olduğu düşünülmüştür. Çocuk suçluluğunu inceleyen bir çalışmada; çocukların %36.4'ünün sigara içtikleri saptanmış ve sigara içen çocukların içmeyenlere göre evden kaçma, suçun tekrarlanması ve suç işleyen arkadaşlara daha fazla sahip oldukları belirlen-

miştir (26). Çalışmamızda da benzer şekilde çocuklar arasında %40 oranında sigara kullanım sıklığı vardı. Sigara içmenin suç işleyen çocuklar arasında tek başına önemli faktör olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada suç işleyen çocukların %66.5'inin (n=135) işlediği iddia edilen fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama veya davranışlarını yönlendirme becerilerinin yeterince gelişmediği, %10'ununda (n=20) işledikleri fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algıladığı fakat davranışlarını yönlendirme yeteneklerinin yeterince gelişmediği kanaatine varılmıştır. Ülkemizde daha önce yapılan çalışmalarda da benzer şekilde suçta sürüklenen çocukların %74 ve %70.7 oranında işlediği iddia edilen fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılama veya bu fiille ilgili olarak davranışlarını yönlendirebilme yeteneği gelişmediği belirtilmiştir (14,16). Her ne kadar genel olarak yasalarda işlenen suçun değerlendirilmesinde yaş kriteri önemli olsa da, çocuk ve ergenleri değerlendirirken bu tek başına yeterli olmamaktadır. Gelişimsel özellikler, yaşam olayları, sosyokültürel yapı, ailesel farklılıklar, okul gibi faktörler çocukları değerlendirirken mutlaka ele alınması gereken başlıklardır. Ayrıca nörobiyolojik açıdan bakıldığında mantıklı düşünme, muhakeme, karar verme ve yorumlama gibi işlevlerden sorumlu olan prefrontal beyin bölgesi de ergenlik dönemi sonrasında kadar gelişimini tamamlamamaktadır (16). Hem psikolojik hem de nörobiyolojik açıdan gelişimin devam ettiği 12-15 yaş aralığında bu çocukların işledikleri suçların hukuksal sonuçlarını bilmeleri ve bu suçlarla ilgili olarak davranışlarını yönlendirme becerilerinin tam olarak gelişmesi pek olası görünmemektedir.

Çalışmamızın bulguları değerlendirildiğinde kısıtlılıkları da dikkate alınmalıdır. Çalışmanın kesitsel bir çalışma olması, kontrol grubunun olmaması ve sadece adli makamlarca gönderilen çocukların değerlendirmeye alınması çalışmamızın kısıtlılıklarını oluşturmaktadır.

Sonuç olarak, çalışmamızda önemli bir toplumsal sorun olan suçta sürüklenen çocuklar değerlendirilmiş, psikiyatrik nedenlerden çok adli değerlendirme için çocuk ve ergen psikiyatristine yönlendirilen bu çocukları suçta yönelten etmenler

belirlenmeye çalışılmıştır. Yapılan değerlendirme sonucunda; bu çocuklarda psikiyatrik bozukluk oranlarının normal popülasyona göre yüksek olduğu ve hemen hemen hepsinin daha önce psikiyatrik takibinin olmadığı belirlenmiştir. Ayrıca erkek olmak, düşük sosyoekonomik aile yapısına sahip olmak, kalabalık ailede yaşamak, sigaramadde kullanmak, okula devam etmeme ve düşük eğitim seviyesine sahip ebeveyne sahip olmanın suçta yönelmede etkili faktörler olabileceği düşünülmüştür. Çok yönlü ve kapsamlı bir değerlendirme ve müdahale gerektiren bu konuda en önemli yapılması gereken adımlar ise; eğitim altyapısının güçlendirilmesi, zorunlu olan eğitime çocukların dahil edilmesinin sağlanması, ruhsal bozukluğu olan çocukların takip ve tedavisinin sağlanması ve ailelerin ekonomik kalkınmasının sağlanmasıdır. Suç işleyen çocukların adli değerlendirmesi bütüncül olarak yapılmalı ve çocuğun ceza alıp almamasından öte, çocuğun topluma kazandırılması için gerekli koruyucu önlemlerin alınması gerekmektedir. İlginç olarak çalışmanın yapıldığı bölgede Suriyeli bireylerin yoğun olarak yaşadıkları bilinmesine rağmen çalışmanın yapıldığı dönemde hiçbir Suriyeli çocuk işledikleri suçlar nedeniyle değerlendirilmek için getirilmemişlerdir.

Yazışma adresi: Uzm. Dr. Murat Eyüboğlu, Mardin Devlet Hastanesi, Çocuk Ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, Mardin
murateyuboglu@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Şireli Ö, Esenkaya Z, Yaylalı H, Uğur Ç, Duman NS, Gül B, Günay M, Kılıç HT, Gürkan CK, Günay Kılıç B. Suça Karışmış Ergenlerin Psikiyatrik Değerlendirmesi: Olgu Serisi. *Turk J Child Adolesc Ment Health*. 2014;21(2):131-8.
2. Smith DJ. Youth crime and conduct disorders: trends, patterns and causal explanations. Rutter M SD, editor. Chichester, UK: John Wiley & Sons; 1995. 389-490 p.
3. Lenssen SA, Doreleijers TA, Van Dijk ME, Hartman CA. Girls in detention: what are their characteristics? A project to explore and document the character of this target group and the significant ways in which it differs from one consisting of boys. *J Adoles*. 2000;23(3):287-303.
4. Corso PS, Mercy JA, Simon TR, Finkelstein EA, Miller TR. Medical costs and productivity losses due to interpersonal and self-directed violence in the United States. *Am J Prev Med*. 2007;32(6):474-82.
5. Kim HS, Kim HS. The impact of family violence, family functioning, and parental partner dynamics on Korean juvenile delinquency. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2008;39(4):439-53.
6. Schubert CA, Mulvey EP, Glasheen C. Influence of mental health and substance use problems and criminogenic risk on outcomes in serious juvenile offenders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2011;50(9):925-37.
7. Ruchkin V, Kopusov R, Vermeiren R, Schwab-Stone M. Psychopathology and age at onset of conduct problems in juvenile delinquents. *J Clin Psychiatry*. 2003;64:913-20.
8. Wasserman GA, Jensen PS, Ko SJ, Coccozza J, Trupin E, Angold A, Kaufman E, Griso T. Mental health assessments in juvenile justice: report on the consensus conference. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2003;42(7):752-61.
9. Aytuc M. Anayasa- TCK- CMK- CGİK. Ankara: Kartal Yayınevi; 2006.
10. Işık S, Nail S. Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçeği (WISC-R). Ankara: Türk Psikologlar Derneği; 1995.
11. Kaufman J, Birmaher B, Brent D, Rao U, Flynn C, Moreci P, Williamson D, Ryan N. Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime Version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1997;36(7):980-8.
12. Gokler B, Unal F, Pehlivanurk B, Kultur EC, Akdemir D, Taner Y. Reliability and Validity of Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Age Children-Present and Lifetime Version-Turkish Version (K-SADS-PL-T). *Turk J Child Adolesc Ment Health*. 2004;11(3):109-16.
13. Moffitt TE. Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychol Rev*. 1993;100(4):674-701.
14. Göker Z, Hesapçıoğlu S, Sarp KS, Kandil ST. KTÜ Tıp Fakültesi Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği'ne son iki yılda başvuran adli olguların değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi*. 2006;20(3):1-5.
15. Gavazzi SM, Yarcheck CM, Lim JY. Ethnicity, gender, and global risk indicators in the lives of status offenders coming to the attention of the juvenile court. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2005;49(6):696-710.
16. Nasıroğlu S, Semerci B. Mental problems and sociodemographic characteristics in children driven to committing crimes and the preparation of forensic reports. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 2017;27(2):132-8.
17. Güleç G, Yenilmez Ç, Balcı YG, Seber G. Çocuk Suçluluğunda Sosyodemografik Özellikler. *Klinik Adli Tıp* 2001;1:69-80.
18. Kurtuluş A, Salman N, Günbet G, Boz B, Cenger CD, Acar K. Denizli ilinde 12-15 yaş arasındaki suça sürüklenen çocukların sosyodemografik özellikleri. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2009;2(1):8-14.
19. Wang X, Blomberg TG, Li SD. Comparison of the educational deficiencies of delinquent and nondelinquent students. *Eval Rev*. 2005;29(4):291-312.
20. Frey A, Ruchkin V, Martin A, Schwab-Stone M. Adolescents in transition: school and family characteristics in the development of violent behaviors entering high school. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2009;40(1):1-13.
21. Türkiye İstatistik Kurumu, <https://biruni.tuik.gov.tr/bolge-selistatistik/sorguSayfa.do?target=degisken>. Erişim tarihi Eylül 2017
22. Dülger HE, Tokdemir M, Tezcan E. Distribüti on characteristic of juvenile delinquency in East and Southeast Anatolia. *Düşünen Adam* 1996;9(3):43-57.
23. Cantürk G. Çocuk suçluluğunda adli psikiyatrik değerlendirme. *Sted*. 2005;14:31-4.
24. Tëplin LA, Abram KM, McClelland GM, Dulcan MK, Mericle AA. Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Arch Gen Psychiatry*. 2002;59(12):1133-43.
25. Cottle CC, Lee RJ, Heilbrun K. The Prediction of Criminal Recidivism in Juveniles. *Criminal Justice and Behavior*. 2001;28(3):367-94.
26. Ozen S, Ece A, Oto R, Tirasci Y, Goren S. Juvenile delinquency in a developing country: a province example in Turkey. *Int J Law Psychiatry*. 2005;28(4):430-41.