

Araştırma / Original article**Türkiye’de bir bölge psikiyatri hastanesinde tedavi olan suça itilmiş çocuk profilleri**Nalan GÖRDELES BEŞER,¹ Leyla BAYSAN ARABACI,² Gülçin UZUNOĞLU³**ÖZ**

Amaç: Çalışma, bir bölge psikiyatri hastanesinde 2010-2014 yılları arasında tedavi edilmiş olan suça itilmiş çocukların profillerini incelemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Geriye dönük kohort olarak tasarlanan çalışma, 2000-2014 yılları arasında bir bölge psikiyatri hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri yataklı birimlerinde adli olgu olarak ayaktan veya yatırılarak tedavi gören suça itilmiş 144 çocuk/ergenin dosya kayıtları incelenerek yapılmıştır. Çalışmada, çocuk/ergenlerin sosyodemografik özellikleri ve suç profilleri açık ve kapalı uçlu olarak hazırlanmış 23 soru ile incelenmiştir. Verilerin değerlendirmesinde, sayı-yüzde dağılımları ve Yates ki-kare testi kullanılmıştır. **Bulgular:** İncelenen olguların %79.9’u erkek ve yaş ortalaması 15.33±1.54’dür. Olguların %59.0’unun adli nedenden dolayı tedavi edildiği sırada okula devam etmediği, %13.2’sinin daha önce işçi olarak çalıştığı belirlenmiştir. Olguların %72.2’si ailesi ile yaşamaktadır, %65.3’ünün aileleri ile ilişkileri olumsuzdur. Olguların %11.8’inin babasında alkol kötüye kullanımı, %4.9’unun babasında geçmişte yasal sorun öyküsü bulunmaktadır. Olguların %70.8’inde kronik ruhsal bozukluk olup, %13.9’una birden çok psikiyatrik tanı konmuştur. Olguların %81.2’si ilk kez suç işlemiş olup, %18.8’inde yineleyen suç öyküsü vardır. Geçmişte göç öyküsü bulunan ve aile ilişkilerini olumsuz olarak değerlendiren olguların daha fazla sayıda suça karıştığı saptanmıştır. **Sonuç:** Suça itilmiş çocuk/ergenlerin birçoğunun kronik bir ruhsal bozukluğa sahip olduğu, okul başarılarının ve anne-babalarının eğitim düzeyinin düşük olduğu, geçmiş göç öyküsüne ve olumsuz aile ilişkisine sahip olanların birden çok suç işlediği saptanmıştır. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2016; 17(4):317-324)

Anahtar sözcükler: Suça itilme, çocuk/ergen, profil, ruh sağlığı hastanesi

The profiles of children pushed to crime who are treated in a regional psychiatric hospital in Turkey**ABSTRACT**

Objective: The study was conducted to determine the profiles of the children pushed into crime who treated in psychiatric hospital between the years of 2010-2014. **Methods:** The study, designed as a Retrospective cohort, was conducted by examining the file records of 144 adolescents/children pushed into crime. These outpatient or inpatient adolescents / children were treated as forensic case in a Child and Adolescent Psychiatry Inpatient Units in a regional psychiatric hospital between the years of 2010-2014. **Results:** 79.9% of investigated cases were men and their average age was 15.33±1.54. It was determined that 59.0% of the cases did not attend school while the treatment period because of the legal cause and 13.2% of these cases worked as a laborer before. 65.3 % them living with their family. Of 72.2% adolescents have negative relationship with their family. 11.8% of adolescents fathers' have alcohol-substance and 4.9% of adolescent fathers' have abuse and legal problems. 70.8% adoles-

¹ Yrd. Doç. Dr. Niğde Üniv. Niğde Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD, Niğde

² Doç.Dr., Kâtip Çelebi Üniv. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD, İzmir

³ Hemşire, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Kliniği, Manisa

Yazışma Adresi / Correspondence address:

Yrd. Doç. Dr., Nalan GÖRDELES BEŞER, Niğde Üniv. Niğde Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği ABD, Niğde

E-mail: nalanbeser@hotmail.com

Geliş tarihi: 18.06.2015, Kabul tarihi: 22.08.2015, doi: 10.5455/apd.215632

Anadolu Psikiyatri Derg 2016; 17(4):317-324

cents have diagnosis of chronic mental illness, 13.9% of them has more than one psychiatric diagnosis. 81.2's% adolescents have committed crimes for the first time and 18.8% of hem has repeated crime stories. It was determined that adolescents who have migration story and bad family relationships in their past involved in the crimes.

Conclusion: *It was determined that many of the adolescents pushed in to crime have mental disorder, their academic success and parents' educational level are low, they have past migration story and the adolescents having a negative family relationships commit repetitive crime. (Anatolian Journal of Psychiatry 2016; 17(4):317-324)*

Keywords: *pushed into crime, child/adolescent, profile, mental health hospital*

GİRİŞ

Suç, yasalara aykırı davranış, cürüm olarak tanımlanmıştır.¹ Suç, tarihin ilk çağlarından itibaren yüzyıllardır toplumların nedenleri üzerinde durdukları ve ona karşı önlemler aldıkları toplumsal bir sorundur. Bazı kuramlar, kalıtsal etkenlerin, psikiyatrik sorunların ve beden kusurlarının suç işlemede etkili olduğu görüşünü savunur.²⁻⁴ Günümüzde en çok kabul gören görüş, yaşanan olumsuz çevre koşullarının ve bu çevre koşulları ile etkileşimin suça yatkınlığı artırmasıdır. Bu çevresel etkenler topluma uyum sağlamaya çalışan çocuk ve ergenleri olumsuz etkilemektedir. Bu olumsuz etki ile çocuk ve ergenler suça sürüklenebilmektedir.^{2,3} Kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında soruşturma veya kovuşturma yapılan veya işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik önlemine karar verilen çocuklar suça sürüklenen çocuklar olarak tanımlanmıştır.⁴

Suç, yasaların cezalandırdığı bir davranıştır, ancak söz konusu çocuk/ergen suçluluğu olduğunda cezalandırma yetişkinler gibi olmaz. Çocukluk çağında yaşanan stresli yaşantılar, ergenlik döneminde olan hızlı değişimler, çocuk/ergenin baş edemediği güç yaşantılar, destek etkenlerinin yetersiz olması çocuk/ergenin ruhsal ve toplumsal olarak sorun yaşamasına neden olmakta, onları suçlu olarak karşımıza çıkarabilmektedir.⁵⁻¹⁰ Bu nedenle çocuk/ergende ceza sorumluluğu değerlendirilirken, psikiyatrik bozukluklar, zeka gerilikleri, 5237 sayılı TCK'nın 31. maddesine göre yaş küçüklüğü ve aynı kanununun 34. maddesinde yer alan geçici nedenler araştırılır. Çocuk/ergenlerde 'eyleminin hukuksal anlam ve sonuçlarını algılama ve davranışlarını yönlendirme yeteneği' konusunda bir karar verilmeden önce adli psikiyatrik değerlendirme yapılması gerekir.¹¹ Adli psikiyatrik değerlendirmeyle, çocuğun/ergenin işlediği iddia edilen suçun hukuksal anlam ve sonuçlarını algılayabilme, davranışlarını yönlendirme yetisini etkileyen beden ve ruh sağlığı ile ilgili etkenleri-bozuklukların tanınması, çocuğun/ergenin suça itilmesinde etkin rol oynayan etkenlerin doğru saptanması, bu unsurlara yönelik uygun önleme kararlarının (sağlık, eğitim önlemleri

gibi) alınmasına olanak sağlayacaktır. Özellikle risk etkenlerini ve bu etkenlerin psikopatoloji ile bağlantısını doğru şekilde saptama gerekli önlemleri alabilmeye olanak sağlayacaktır.

Bu bilgiler ışığında, ceza sorumluluğu olmayan ve önleme kararı ile psikiyatri hastanelerinde tedavi altına alınan çocuk/ergenlerin profillerinin belirlenmesi ve psikiyatrik bozukluklarının yanı sıra onları suça iten diğer etkenlerin saptanması çocuk/ergenin hem ruhsal, hem de ruhsal-toplumsal gereksinimlerinin karşılanmasına ve onun sağlıklı, uyumlu birey olarak yeniden topluma katılmasına katkı sağlayacaktır.

YÖNTEM

Bu araştırma, bir bölge psikiyatri hastanesinde 2010-2014 yılları arasında tedavi edilmiş olan suça itilmiş çocukların profillerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Önce, araştırmanın yapılabilmesi için İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan, Bölge Psikiyatri Hastanesi Genel Sekreterliği'nden ve Hastane yönetiminden yazılı izin alınmıştır. Daha sonra, hastanenin çocuk ve ergen psikiyatri yataklı birimlerinde adli olgu olarak ayaktan veya yatırılarak tedavi edilen olguların geriye dönük olarak değerlendirmesi yapılmıştır. Değerlendirilme sonucunda, 1 Ocak 2010-31 Aralık 2014 tarihleri arasındaki beş yıllık dönemde adli olgu olarak tedavi edilen 11-18 yaşları arasındaki 300 çocuk/ergenin kayıtlı olduğu belirlenmiştir. Olguların 122'si mağdur ve 34'ü yetersiz veri olması nedeniyle değerlendirme dışı bırakılmış olup, 144 suça itilmiş çocuk/ergene ait dosya kayıtları incelenmiştir. İnceleme sırasında veriler, çocuk/ergenlerin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet gibi) ve suç profillerini belirlemek için araştırmacılar tarafından 23 sorudan oluşan bir formla toplanmıştır. Olgulara ait dosya kayıtlarından elde edilen ruhsal bozukluk tanıları çocuk/ergenleri değerlendiren hekimleri tarafından konulmuştur. Verilerin istatistiksel değerlendirmesinde SPSS 16.0 programı kullanılmıştır. Veriler ortalama, standart sapma olarak sunulmuştur. Bazı değişkenler Yates exact ki-kare testi kullanılarak analiz edilmiştir. Sonuçlar %99 güven aralığında, anlamlılık p<0.01

düzeyinde değerlendirilmiştir.

Tablo 1. Suça eğilimli ergen olgularının sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı

Tanıtıcı özellikler	Sayı	%
Yaş 11-14	44	30.6
15-18	100	69.4
Cinsiyet		
Kadın	29	20.1
Erkek	115	79.9
Eğitime devam durumu		
Devam eden	58	40.3
5-8. sınıf	41	28.5
9-12. sınıf	18	12.5
Terk eden	86	59.7
1-4. sınıftan terk	9	6.2
5-8. sınıftan terk	63	43.7
9-12. sınıftan terk	13	15.3
Okul başarı durumu		
Kayıt yok	2	1.4
Çok kötü	17	11.8
Kötü	62	43.1
Orta	43	29.9
İyi	20	13.9
Medeni durum		
Hiç evlenmemiş	143	99.3
Evli (imam nikahlı)	1	0.7
Çalışma durumu		
Çalışan	19	13.2
Çalışmayan	125	86.8
Sosyal Güvence		
Yeşil Kart	53	36.8
SSK	81	56.2
Bağkur	3	2.1
Emekli Sandığı	1	0.7
Diğer	6	4.2
Yaşanan yer		
Büyükşehir	35	24.3
Şehir	23	16.0
İlçe	77	53.5
Köy	9	6.2
Göç durumu		
Göç var	56	38.9
Göç yok	88	61.1
Birlikte yaşadığı kişiler		
Anne-baba ile	104	72.2
Anne-baba ve diğer büyüklerle	7	4.9
Akrabaları ile	1	0.7
Yetiştirme yurdunda	22	15.3
Yalnız	3	2.1
Diğer	7	4.9
Kardeş sayısı		
Tek çocuk	12	8.3
Bir kardeş	30	20.9
2-3 Kardeş	38	26.4
4 ve daha fazla kardeş	19	13.2
Kayıt olmayan	45	31.2
Aile ilişkisi		
Olumlu	50	34.7
Olumsuz	94	65.3
Toplam	144	100.0

BULGULAR

İncelenen olguların %54.9'u ayaktan, %45.1'i yatarak tedavi edilmiştir. Olguların %79.9'u erkek, %20.1'i kadın olup kadın/erkek oranının 4 olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Yaş ortalaması 15.33 ± 1.54 olan olguların %99.3'ü hiç evlenmemiştir. Bir kişi imam nikahlı olarak evlidir.

Olguların %59.0'u adli olgu olarak tedavi olduğu sırada okula devam etmezken, %41.0'i okula devam etmektedir. Eğitimini sürdürenlerin %69.5'i ilköğretim ikinci aşamaya (5.-8. sınıf), %30.5'i orta öğretime (9-12. sınıf) devam etmektedir. Eğitimini bırakanların %10.6'sının ilköğretim birinci aşamadan (1.-4. sınıf), %74.1'inin ilköğretim ikinci aşamadan (5.-8. sınıf) ve %15.3'ünün orta öğretimden (9.-12. sınıf) sonra okula devam etmedikleri saptanmıştır. Olguların %54.9'unun okul başarısı 'kötü' veya 'çok kötü', %29.9'unun 'orta', %13.9'unun 'iyi' düzeydedir.

Tedavi edilen ergenlerin %86.8'i herhangi bir işte çalışmamakta; %13.2'si kiraathane, mobilya, restoran, tekstil, pazar, tarla gibi yerlerde işçi olarak çalışmaktadır. Ergenlerin %56.2'sinin sosyal güvencesi 'SSK', %36.8'inin sosyal güvencesi 'Yeşil Kart'tır.

Tedavi olduğu sırada %53.5'i ilçede, %24.3'ü büyükşehirde, %16.0'sı şehirde ve %6.2'si köyde yaşayan olguların %38.9'u bulunduğu yerleşim birimine göç ile gelmiştir. Ergenlerin %20.9'u bir, %26.4'ü 2-3 ve %13.2'si 4 ve daha fazla kardeşe sahiptir. Olguların %72.2'si anne-babasıyla, %15.9'u yetiştirme yurdunda ve %2.1'i yalnız yaşamaktadır; %65.3'ü aileleri ile ilişkilerini olumsuz olarak değerlendirmektedir.

Olguların anne-baba özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Olguların %33.4'ünün annesi ilköğretim mezunu veya okuryazar, %6.9'u okuryazar değil; %53.5'ine ilişkin kayıt yoktur. Olguların %97.9'unun annesi öz, %95.8'inin annesi sağdır; %77.1'i annesiyle birlikte yaşamaktadır. Olguların %50.0'sinin annesinde alkol-madde kötüye kullanımı öyküsü yoktur ve %50.0'sinin annesi herhangi bir yasal sorun yaşamamıştır. Olguların %50'sinin dosyasında annelerinin alkol-madde kullanımı öyküsü olup olmadığına ve geçmişte herhangi bir yasal sorun yaşayıp yaşamadığına, %49.3'ünün ise annenin madde kötüye kullanım öyküsü olup olmadığına ilişkin kayıt bulunamamıştır. Olguların %11.8'inin annesinin kronik ruhsal bozukluk öyküsü yoktur.

Olguların %34.7'sinin babası ilköğretim mezunu veya okuryazar, %2.8'ininki okuryazar değildir; %56.9'una ilişkin kayıt yoktur. Olguların %96.5'i-

Tablo 2. Suça eğilimli ergen olgularının anne-baba özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	Anne		Baba	
	Sayı	%	Sayı	%
Yakınlık durumu				
Öz	141	97.9	139	96.5
Üvey	1	0.7	2	1.4
Kayıt yok	2	1.4	3	2.1
Yaşama durumu				
Sağ	138	95.8	138	95.8
Ölü	5	3.5	6	4.2
Kayıt yok	1	0.7	-	-
Birlikte yaşama durumu				
Birlikte yaşayan	111	77.1	103	71.5
Birlikte yaşamayan	33	22.9	41	28.5
Alkol kötüye kullanımı				
Var	-	-	17	11.8
Yok	72	50.0	55	38.2
Kayıt yok	72	50.0	72	50.0
Madde kötüye kullanımı				
Var	-	-	-	-
Yok	73	50.7	73	50.7
Kayıt yok	71	49.3	71	49.3
Yasal sorun yaşama				
Evet	-	-	7	4.9
Hayır	72	50.0	65	45.1
Kayıt yok	72	50.0	72	50.0
Toplam	144	100.0	144	100.0

nin babası öz, %95.8'inin babası sağdır; %75.1'i babasıyla birlikte yaşamaktadır. Olguların %50.7'sinin babasında madde kötüye kullanımı yokken %11.8'nin babasında alkol kötüye kullanım öyküsü vardır. Ayrıca %4.9'unun babasının da yasal sorun yaşadığı saptanmıştır. Olguların %50'sinin dosyasında babalarının alkol-madde kullanımı öyküsünün olup olmadığına ve geçmişte herhangi bir yasal sorun yaşayıp yaşamadığına, %49.3'ünün ise babasının madde kötüye kullanım öyküsünün olup olmadığına ilişkin kayıt bulunmamıştır. Olguların %14.6'sının babasının kronik ruhsal bozukluk öyküsü vardır.

Tablo 3'te olguların sağlık ve suç geçmişine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Olguların %93.1'inde konik fiziksel bir hastalık yokken; %70.8'inde bir, %13.9'unda birden çok psikiyatrik bozukluk tanısı vardır. Olguların %11.1'inde madde kötüye kullanım öyküsü (eroin, ekstazi, esrar, bonzai, uçucu madde gibi) vardır. Olguların %43.1'ine dışa yönelim sorunları (davranım bozukluğu, DEHB, uyum bozukluğu), %14.6'sına zeka geriliği (%6.3'ü eş tanı) tanısı konmuştur. Olguların %47.9'u daha önce bir psikiyatri

kliniğine hiç yatmamış, %36.1'i bir kez, %16.0'sı birden çok kez yatırılarak tedavi olmuştur. Psikiyatri kliniğinde ortalama yatış süresi 2.60±2.10 yıldır.

Olguların %81.2'si ilk kez suç işlemişken, %18.8'inin birden çok suç öyküsü vardır. Olguların %53.5'i mala zarar verme-yağmalama ve hırsızlık; %14.6'sı hakaret, tehdit ve basit yaralama; %13.9'u uyarıcı-uyuşturucu madde kullanma-bulundurma; %7.6'sı cinsel istismar veya cinsel istismar girişimi; %6.9'u kasten veya taksirle insan yaralama veya öldürme girişimi nedeniyle bakım ve tedavi altına alınmışlardır.

Olguların cinsiyetine, eğitimlerini sürdürme durumlarına ve kronik ruhsal bozuklukları olma durumlarına göre suça katılma sayıları karşılaştırıldığında, erkek ile kızların, eğitimini sürdürenlerle etmeyenlerin ve kronik bozukluğu olanlarla olmayanların suça katılma sayılarında bir fark bulunmamıştır (Tablo 4).

Olguların göç etme durumlarına göre suça katılma sayıları karşılaştırıldığında göç edenlerle etmeyenler arasında anlamlı bir fark olduğu

bulunmuştur ($\chi^2=6.90$, $p=0.009$) (Tablo 4).

Tablo 3. Suça eğilimli ergen olgularının sağlık ve suç geçmişi öykülerine göre dağılımı

Sağlık ve suç geçmişi öyküsü	Sayı	%
Kronik fiziksel hastalık		
Var	10	6.9
Yok	134	93.1
Kronik ruhsal bozukluk		
Var	122	84.7
Var	22	15.3
Birden çok ruhsal bozukluk tanısı		
Birden çok tanısı olan	20	13.9
Bir tanısı olan	102	70.8
Tanısı olmayan	22	15.3
Tanı dağılımı		
Tanısı olmayan	22	15.3
Psikotik bozukluk	1	0.7
Affektif bozukluk	5	3.5
Alkol-madde kullanım bozukluğu	16	11.1
Kişilik bozukluğu	7	4.9
Uyum bozukluğu	2	1.4
Tanısı çocuklukta konan bozukluk	4	2.8
Davranış bozukluğu	55	38.1
Zeka geriliği	12	8.3
Birden çok tanısı olan	20	13.9
Toplam	144	100.0

Olguların aile ilişkilerine göre suça katılma sayıları karşılaştırıldığında aile ilişkileri olumlu olanlarla, aile ilişkileri olumsuz olanlar arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($\chi^2=9.51$, $p=0.002$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Profilleri incelenen 11-18 yaşları arasındaki olguların %79.9'u erkek, %20.1'i kadındır ve yaş ortalaması 15.33 ± 1.54 yıl olarak bulunmuştur. Olguların çoğunluğunun erkek olması literatürdeki erkeklerin daha fazla saldırgan davranışlar gösterdikleri ve kızlara göre suça daha yatkın olduğu ve dönem özelliğinden dolayı suça itilme yaş aralığının 15-25 olduğu bilgisi ile örtüşmektedir.¹² Suça itilmiş çocuk/ergenlerle yapılan benzer çalışmalarda benzer sonuçlara rastlamak olasıdır. Akyüz ve arkadaşlarının suç işledikleri iddiası ile adli tıbbaya gönderilen ergenlerle yaptıkları çalışmada inceledikleri olguların %93.6'sının erkek, %6.4'ünün kız, yaş ortalamalarının 13.4 ± 1.2 olduğu belirlenmiştir.¹³ Ayaz ve arkadaşlarının çalışmasında, suça itilen çocuk/ergenlerin %86.3'ünün erkek ve yaş ortalamalarının 13.9 ± 1.8 ,¹⁴ Sarı Gökten'in incelediği adli olguların %89.3'ünün erkek ve %93.6'sının 12-15 yaş grubunda olduğu,¹⁵ Aksu ve arkadaşlarının inceledikleri adli olguların %57.7'sinin erkek

Tablo 4. Suça eğilimli ergenlerin bazı sosyodemografik özelliklerine göre suça karışma durumları

Özellikler	Suça karışma sayısı			χ^2	p
	İlk kez	Birden çok	Toplam		
Cinsiyet				1.06	0.342
Kadın	26	3	29		
Erkek	91	24	115		
Toplam	117	27	144		
Eğitimi sürdürme				1.07	0.301
Sürdürenler	50	8	58		
Sürdürmeyenler	67	19	86		
Toplam	117	27	144		
Göç durumu				6.90	0.009
Hayır	78	10	88		
İç göç yapanlar	39	17	56		
Toplam	117	27	144		
Aileleri ile ilişkileri				9.51	0.002
Olumlu	48	2	50		
Olumsuz	69	25	94		
Toplam	117	27	144		
Kronik hastalığı				0.58	0.445
Yok	32	10	42		
Var	85	17	102		
Toplam	117	27	144		

ve yaş ortalamalarının 13.46 ± 2.3 olduğu,¹⁶ Göker ve arkadaşlarının çalışmasında suçta itilmiş ergenlerin %91.7'sinin erkek ve %62.4'ünün 12-14 yaş aralığında olduğu,¹⁷ Ryan ve arkadaşlarının çalışmasında ise ergenlerin çoğunluğunun erkek, yaş ortalamalarının 16 olduğu bildirilmiştir.¹⁸ Bu bulgulara göre 12-15 yaşları arasındaki ergenlerin suçta eğilim için riskli grubu oluşturduğu ve bu nedenle bu dönemde olan ve riskli davranış gösteren çocuk-ergenlerin gerek okullarda, gerekse sağlık çalışanları tarafından yakından değerlendirilmesinin olası suçta eğilim davranışlarını önlemede yaşamsal önem taşıdığı düşünülmektedir. Çalışmamızda çocuk/ergenlerin tümüne yakınının hiç evlenmemiş olması literatürdeki suçta sürüklenen çocuk ve ergenlerin bekar olduğu yöndeki bilgi ile paralellik göstermektedir.

Çocuk/ergenlerin %59.0'unun adli olgu olarak tedavi olduğu sırada okula devam etmediği, %41.0'inin okula devam ettiği; olguların %54.9'unun okul başarısının 'kötü' olduğu belirlenmiştir. Tedavi edilen ergenlerin %13.2'si kiraathane, pazar, tarla gibi yerlerde işçi olarak çalışmaktadır. Ergenlerin %36.8'inin sosyal güvencesi 'Yeşil Kart'tır. Suçta sürüklenen olguların çoğunluğunun okula devam etmemesi, okul başarılarının ve sosyoekonomik düzeylerinin düşük olması, çocuk işçiliğine yönelmeleri; başarısızlık, düş kırıklıklarının ergenleri suç işlemeye yönlendirdiği yönündeki literatür bilgisi ile açıklanabilir. Literatürde okula devam eden ergenlerin suç işleme olasılığın daha az olduğu vurgulanmakla birlikte,¹² suçta sürüklenen çocuk/ergenlerle yapılan çalışmalarda olguların okula devamı konusunda farklı bulgulara rastlanmaktadır. Göker ve arkadaşları, bu çalışmadan farklı olarak, adli ergen olguların %84'ünün öğrenci olduğunu,¹⁷ Aksu ve arkadaşları %46.3'ünün ilköğretime ve %15.1'inin liseye devam ettiğini,¹⁶ Ayaz ve arkadaşları %58.8'inin eğitimini sürdürdüğünü,¹⁴ Akyüz ve arkadaşları %87.9'unun ilköğretime devam ettiğini¹³ bildirmişlerdir. Bu çalışma sonuçlarının farklı olmasının nedeni olarak, bu olguların ruhsal olarak değerlendirilmek üzere hastaneye sevk edilen ve büyük olasılıkla da ilk kez suç davranışı gösteren olgular olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Diğer yandan çalışmamızda çocuk/ergenlerin çok azı çalışmaktadır ve bu sonuç Sarı Gökten'in yaptığı çalışmanın sonucu (çalışan ergenler %15) ile benzerlik göstermektedir.¹⁵

Olguların tedavi altında olduğu sırada %53.5'inin ilçede yaşadığı, %38.9'unun bulunduğu yerleşim birimine göçle geldiği saptanmıştır. Bu

sonuçlara benzer şekilde Akyüz ve arkadaşları, inceledikleri olguların sadece %6.1'inin Sivas il merkezinden geldiğini, diğer olguların ilçelerden geldiğini bildirmişlerdir.¹³ Öte yandan, literatürde 'göç'ün suçta itilmeye neden olan etkenler arasında olduğu belirtilirken, suç işleme oranlarının kentlerde daha fazla olduğu bildirilmiştir. Literatürden farklı olarak bu çalışmada olguların bir çoğunun ilçeden gelmiş olması, bir literatür bilgisi olan yaşanan yere göç etmiş olmanın suçta sürüklenme nedeni olduğu bilgisi ile açıklanabilir. Çalışmamızda diğer bir bulgu olan göç edenlerle etmeyenler arasında yineleyen suçta karışma sayısı arasında fark olması, göç edenlerin birden çok suçta karışmış olmaları bu bilgilerin doğruluğunu pekiştirmektedir.

Olguların %31.2'sinin kaç kardeşe sahip olduğuna ilişkin yeterli veri bulunmazken, %26.4'ü 2-3 ve %13.2'si 4 ve daha fazla kardeşe sahiptir. Olguların %72.2'si anne-babasıyla yaşamakta, ve %65.3'ü aileleri ile ilişkilerini olumsuz olarak değerlendirmektedir. Bu çalışmada, suçta karışma sayısı ile aile ilişkilerinin olumlu veya olumsuz olması arasında fark bulunmuştur. Diğer bir anlatımla, birden çok kez suç işlemiş olanların çoğunun aile ilişkilerinin olumsuz olduğu bulunmuştur. Bu bulgular fazla kardeşe sahip olma, kalabalık ailede yetişme veya tamamen aileden yoksun olma (yetiştirme yurdunda olma), ailesi ile yaşasa da ilişkilerinin iyi olmaması, aile bağlarının kopmuş olmasının çocuk/ergenleri suçta yatkınlığı artırdığı yönündeki literatür bilgisi ile paralellik göstermektedir.^{3-7,12} Benzer şekilde Gökten, suçta karıştığı iddia edilen çocukların %44.2'sinin üç ve daha fazla kardeşe sahip olduğunu ve %58.9'unun anne-babası ile birlikte yaşadığını,¹⁵ Göker ve arkadaşları olguların %60.2'sinin 4 ve fazla kardeşe sahip olduğunu ve %5'inin yuvada yetiştiğini bildirmişlerdir.¹⁷

Olguların %33.4'ünün annesi ve %34.7'sinin babası ilköğretim mezunu veya okuryazarken, %6.9'unun annesi ve %2.8'inin babası okuryazar değildir. Olguların annelerinde madde kötüye kullanımı yokken, %11.8 ergenin babasında alkol kötüye kullanımı ve %4.9 ergenin babasında da geçmişte yasal sorun öyküsü vardır. Olguların %11.8'inin annesinin, %14.6'sinin babasının kronik ruhsal bozukluk öyküsü vardır. Özetle, bulgularda anne ve babanın eğitim düzeyinin düşük, düşük oranda da olsa babalarının madde kötüye kullanım ve yasal sorunlarının olduğu, küçük bir kısmında olsa da iki anne-babada da kronik ruhsal bozukluk olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, literatürdeki anne-babanın iyi bir rol modeli olamaması, çocuk/ergenin sorunları ile

baş etmesine yardımcı olamaması; suç, bağımlılık ve olumsuz davranışların anne-babadan öğrenilebildiği bilgisini desteklemektedir.^{3,4,6,8,19,20} Bu bulgulara benzer şekilde, Ayaz ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ergenlerin %60.8'inin hem anne, hem de babasının ilköğretim mezunu olduğu ve %78.4'ünün anne-babası ile birlikte yaşadığı bildirilmiştir.¹⁴

Olguların %93.1'inde konik fiziksel bir hastalık yokken; %70.8'ine bir, %13.9'una birden çok psikiyatrik tanı konmuştur. Tanılar incelendiğinde anksiyete, depresyon gibi içe yönelim sorunlarından çok; davranım bozukluğu, DEHB, uyum bozukluğu gibi dışa yönelim sorunları ve zeka geriliği olan olgular vardır. Olguların %47.9'u daha önce bir psikiyatri kliniğine hiç yatmamış, %36.1'i bir kez, %16.0'si birden çok kez yatırılarak tedavi olmuştur. Madde kötüye kullanımı öyküsü %36.1'inde saptanmıştır. Olguların çoğunluğuna en az bir psikiyatrik tanı konması ve tedavi altında olmaları suç ile psikiyatrik tanı ve suç ile alkol ve madde kullanımı arasındaki ilişkileri vurgulayan literatür bilgisini destekler niteliktedir.²¹⁻²³ Bu çalışma sonuçlarına göre, olgularda anksiyete-depresyon tanılarının hiç olmaması, suça eğilim ile dışa yönelim sorunları (davranım bozukluğu, DEHB, uyum bozukluğu gibi) arasında bir ilişki olabileceği görüşünü akla getirmektedir. Bu çalışmanın bir bölge ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde yürütülmüş olması nedeniyle, olguların tamamına yakınının psikiyatrik tanısının olması beklenen bir durumdur. Yine de suça sürüklenen çocuk/ergenlerin psikiyatrik değerlendirilmeleri için getirildikleri kliniklerde çoğuna psikiyatrik tanı konduğu gerçeği de dikkatten kaçmamalıdır.^{14-16,21,24-27}

Olguların %81.2'si ilk kez suç işlemişken, %18.8'inin birden çok kez suç öyküsünün olduğu saptanmıştır. Suç davranışları ayrıntılı incelendiğinde, %53.5'inin mala zarar verme-yağmalama ve hırsızlık; %14.6'sının hakaret, tehdit ve basit yaralama; %13.9'unun uyarıcı-uyuşturucu madde kullanma-bulundurma; %7.6'sının

cinsel istismar veya cinsel istismar girişimi ve %6.9'unun kasten veya taksirle insan yaralama veya öldürme girişimi nedeniyle bakım ve tedavi altına alındığı belirlenmiştir. Suç çeşitleri literatürle uyumludur.¹⁸ Bizim çalışmamıza benzer şekilde, Akyüz ve arkadaşları olguların %42.4'ünün hırsızlık yaptığını, %15.2'sinin kamu malına zarar verme suçunu işlediğini;¹³ Göker olguların %44.2'sinin hırsızlık yaptığını;¹⁷ Sarı Gökten olguların %50'sinin hırsızlık, %35.5'inin kasten yaralama, %5.1'inin hakaret/tehdit, %3.8'inin mala zarar verme, %3.8'inin cinsel istismar suçu işlediğini;¹⁵ Ayaz ve arkadaşları olguların %25.5'inin hırsızlık, %56.9'unun mala ve kişiye zarar verme, %5.9'unun madde bulundurma, %11.8'i cinsel istismar suçu işlediğini bildirmişlerdir.¹⁴

Bulgulara göre erkek olma, en az bir psikiyatrik tanının olması, kalabalık ailede yaşama, eğitimi sürdürmeme, anne-babaların en az birinin yasal sorununun olması, madde kullanma, göç etme, aile ilişkilerinin iyi olmaması suça yatkınlığı artırmaktadır. Bu nedenle, alanda aile ile çalışan halk sağlığı ve/veya toplum ruh sağlığı hemşirelerinin toplumu bu risk etkenleri açısından değerlendirmeleri ve suça eğilim ve bunu önlemeye yönelik ailelere danışmanlık yapmaları toplumun ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından oldukça önemli ve gereklidir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Suçta itilmiş çocukların profillerini incelemek amacıyla yapılan bu geriye dönük çalışmada, hasta dosyaları incelenirken dosyalarda hastalara ait bilgilerin düzenli tutulmadığı görülmüştür. Bu nedenle araştırma kapsamında incelenen her olguya ait verileri sistematize edebilmek amacıyla araştırmacılar tarafından literatür tarayarak bir soru formu hazırlanmıştır. Araştırma verilerinin standart bir ölçek veya soru formu yerine, araştırmacılar tarafından geliştirilen 23 soruluk bir anket formu çerçevesinde elde edilmiş olması bu araştırmanın sınırlılıklarındandır.

Yazarların katkıları: N.G.B.: Konunun belirlenmesi, literatür taraması, verinin analizi, makalenin yazılması; L.B.A.: Literatür taraması, verinin analizi, makalenin yazılması; G.U.: Verinin toplanması, verinin kodlanması.

KAYNAKLAR

1. Türk Dil Kurumu. Türkçe Sözlük. Basım 549, Ankara: Türk Dil Kurumu Yayınları, 2005, s.2200.
2. Balcıoğlu İ. Suç, Göç ve Çocuklar Şiddet ve Toplum. İstanbul: Bilge Yayınları, 2001, s.203.
3. Basut E, Erden G. Suça yönelen ve suça yönelmeyen ergenlerin stres belirtileri ve stresle başa çıkma örüntüleri yönünden incelenmesi. Turk J Child Adolesc Mental Health 2005; 12:48-55.
4. Resmi Gazete (2005) 15 Temmuz 2005 Tarihli, 25876 Türk Ceza Kanunu (Kanun No: 5395) <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf> (Erişim tarihi: 03.07.2005)

5. Aderinto A. Social correlates and coping measures of street-children: Comparative study of street and non-street children in South-Western Nigeria. *Child Abuse & Negl* 2000; 9:199-1213.
6. Aksoy A, Ögel K. Tutuklu ve hükümlü ergenlerin özellikleri: Türkiye'de yapılan çalışmaların gözden geçirilmesi. Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü'nün Gözetimindeki Çocuklara Yönelik Hizmetlerin İyileştirilmesi Projesi İhtiyaçlarının Belirlenmesi Çalışması. İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları, 2004.
7. Ali M, Shahab S, Ushijima H, Muynck A. Street children in Pakistan: A situational analysis of social condition and nutritional status. *Soc Sci Med* 2004; 59:1707-1717.
8. Çamkerten F. Ankara çocuk ıslahevinde bulunan suçça yönelmiş çocuklara uygulanan mesleğe yönlendirme çalışmalarının değerlendirilmesi. Ankara Üniversitesi Program Geliştirme Ana Bilim Dalı, Ankara, 1999.
9. Hancı H. Çocuk suçluluğuna yol açan sosyal bir yara, iç göçler ve çarpık kentleşme. İzmir Tabip Odası Bülteni 1999; 5(6):24-28.
10. Hemphill S, Littlefield L. Child and family predictors of therapy outcome for children with behavioral and emotional problems. *Child Psychiatry and Human Development* 2005; 10(7): 578-593.
11. Resmi Gazete (2004) 12 Ekim 2004 Tarihli, 25611 Türk Ceza Kanunu (Kanun No: 5237) <http://www.enofis.com.tr/mevzuat/kanunlar/Turk%20Ceza%20Kanunu.pdf> (Erişim tarihi: 20.05.2015)
12. Ögel G. Çocuk, suç ve bireyselleştirilmiş iyileştirme. Çocuklar için Adalet Projesi, Ankara, 2014.
13. Akyüz G, Yücel Beyaztaş F, Kuğu N, Analan E, Doğan O. Suç işledikleri iddiasıyla muayene için gönderilen çocuk ve ergenlerde sosyodemografik ve klinik özelliklerin değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni* 2000; 5(2):70-75.
14. Ayaz M, Ayaz AB, Soylu N. Çocuk ve ergen adli olgularda ruhsal değerlendirme. *Klinik Psikiyatri* 2012; 15:33-40.
15. Sarı Gökten E. 2009-2011 Yılları arasında bir devlet hastanesinde çocuk psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen adli olgular. *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi* 2011; 18(2):105-116.
16. Aksu H, Karakoç Demirkaya S, Özgür BG, Gün B. Aydın ilinde bir yıldaki çocuk ve ergen adli olguların değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2013; 14:369-377.
17. Göker Z, Tural Hesapçioğlu S, Sarp KS, Tanrıöver Kandil S. KTÜ Tıp Fakültesi çocuk-ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğine son iki yılda başvuran adli olguların değerlendirilmesi. *J For Med* 2006; 20(3):1-5.
18. Ryan JP, Williams AB, Courtney ME. Adolescent neglect, juvenile delinquency and risk of recidivism. *J Youth Adolescence* 2013; 42:454-465.
19. Isir AB, Tokdemir M, Küçüker H, Dulger HE. Role of family factors in adolescent delinquency in an Elazığ/Turkey reformatory. *J Forensic Sci* 2007; 52(1):125-127.
20. Kızmaz Z. Sosyolojik suç kuramlarının suç olgusunu açıklama potansiyelleri üzerine bir değerlendirme. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2005; 29(2):149-174.
21. Şenses A, Akbaş S, Baykal S, Karakurt MN. Hırsızlık suçuna sürüklenmiş erkek ergenlerin psikiyatrik tanı dağılımları ve nöropsikolojik özellikleri. *J For Med* 2014; 28(3):223-233.
22. Köse S, Aslan Z, Başgül ŞS, Şahin S, Yılmaz Z, Çıtak S, et al. Bir eğitim ve araştırma hastanesi çocuk psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen adli olgular. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2011; 12:221-225.
23. Ögel K, Yücel H. Sokakta yaşayan ergenler ve sağlık durumları. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2005; 6:11-18.
24. Berdahl T, Hoyt D, Whitbeck LB. Predictors of first mental services utilization among homeless and runaway adolescent. *J Adolesc Health* 2005; 37:145-154.
25. Caldwell MR, Wiebe RP, Cleveland H. The influence of future certainty and contextual factors on delinquent behavior and school adjustment among African American adolescents. *J Youth Adolescence* 2006; 35(4):591-602.
26. Pullmann MD. Predictors of criminal charges for youth in public mental health during the transition to adulthood. *J Child Fam Stud* 2010; 19:483-491.
27. Aebi M, Giger J, Plattner B, Metzke CW, Steinhäuser H. problem coping skills, psychosocial adversities and mental health problems in children and adolescents as predictors of criminal outcomes in young adulthood. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2014; 23:283-293.