

Suçta sürüklenen çocukların adli psikiyatrik değerlendirme ve rapor sonuçları: İki yıllık retrospektif dosya taraması

Forensic psychiatric evaluation and reports of juvenile pushed to crime: A two-year retrospective chart review

Çilem Bilginer¹, Serkan Karadeniz², Sevda Hızarcı³, Berire Cekin Yılmaz³, Sema Kandil⁴

¹Dr. Öğr. Üyesi, ³Dr. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D., Trabzon, Türkiye

<https://orcid.org/0000-0003-3375-3183>-<https://orcid.org/0000-0001-5319-5866>-<https://orcid.org/0000-0003-0579-931X>

²Dr., Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü, Türkiye <https://orcid.org/0000-0003-3789-9331>

⁴Prof. Dr., KTU Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D. Emekli Öğretim Üyesi, Trabzon, Türkiye <https://orcid.org/0000-0002-5331-5378>

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, bir çocuk psikiyatrisi kliniğine iki yıllık sürede getirilen suçta sürüklenen çocukların özelliklerini, düzenlenen adli raporları ve çocuklara ait tedbir kararlarını sunmak amaçlanmıştır. **Yöntem:** Toplam 67 çocuğa (59 erkek ve 8 kız) ait sosyodemografik, klinik ve suçta ilişkin veriler SPSS 23.0 paket programına girilerek gerekli istatistikler uygulanmıştır. **Bulgular:** Yaş ortalaması 15.2 ± 1.3 olan çocukların %22.4'ünün tekrarlayan suç öyküsü mevcuttu. Çocukların %20.9'unun ailesinde, %43.3'ünün arkadaşları arasında en az bir kişi daha önce suçta karışmıştı. En sık suç tipleri hırsızlık, cinsel istismar ve mala zarar verme idi. Suçun tekrarlayıcılığı ile okulu bırakma, disiplin cezası alma, önceden psikiyatrik bozukluğu olma, sigara içme, kendine zarar verici davranışı olma, suçta sürüklenen arkadaşı olma, hırsızlık ve mala zarar verme arasında anlamlı ilişki bulundu. Adli raporların %25.4'ünde "işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algıladığı ve davranışlarını yönlendirebildiği", %28.4'ünde "işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algıladığı ancak davranışlarını yönlendiremediği", %46.3'ünde "işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılamadığı ve davranışlarını yönlendiremediği" belirtilmişti. Ayrıca çocukların yaklaşık yarısına koruyucu ve destekleyici tedbir önerisinde bulunulmuştu. Önerilen ve çıkan tedbir kararları arasında yaklaşık dört ay vardı ve bunlar büyük oranda birbirinden farklıydı. **Sonuç:** Çocukların tekrarlı suç eyleminden korunması için bireysel, ailesel ve çevresel risk etmenleri birlikte ele alınmalı ve bu çocuklara yönelik koruyucu hizmetlerde görev alan kurumların işbirliği güçlendirilmelidir.

Anahtar Sözcükler: Ergen, çocuk suçluluğu, tekrarlayıcı suç, adli psikiyatri, koruyucu ve destekleyici tedbirler

(*Klinik Psikiyatri Dergisi* 2021;24:217-227)

DOI: 10.5505/kpd.2020.02360

SUMMARY

Objective: In this study, we aimed to present the characteristics of juvenile pushed to crime who were brought to a child psychiatry clinic in a two-year period, the forensic reports and the measure decisions for these children. **Method:** Sociodemographic, clinical and crime data of 67 children (59 boys and 8 girls) were entered into the SPSS 23.0 package program and required statistics were applied. **Results:** 22.4% of the children with an average age of 15.2 ± 1.3 had recurrent crime. At least one in the family of 20.9% and among friends of 43.3% were involved in crime before. The most common types of crime were theft, sexual abuse and property damage. A significant relationship was found between the recidivism and the disciplinary penalty, school drop-out, prior psychiatric diagnosis, smoking, self-injurious behavior, having peers pushed into crime, crimes as theft and property damage. In 25.4% of the judicial reports, "the child perceives the legal meaning of the act committed and controls his/her behavior", in 28.4% "the child perceives the legal meaning of the act committed however cannot control his/her behavior", and in 46.3% "the child does not perceive the legal meaning of the act committed and cannot control his/her behavior" was reported. Preventive/supportive measures were recommended for approximately half of the children. There was approximately four months between the recommended and the taken measures, and these were substantially different from each other. **Discussion:** Individual, familial and environmental risk factors should be addressed together to protect children from recidivism and the cooperation of institutions involved in protective services should be strengthened.

Key Words: Adolescent, juvenile delinquency, recidivism, forensic psychiatry, protective and supportive measures

GİRİŞ

Çocuk Koruma Kanunu'na göre kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında soruşturma veya kovuşturma yapılan ya da işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik tedbirine karar verilen çocuğa "suça sürüklenen çocuk (SSÇ)" denir (1). Türkiye'deki resmi istatistik verileri, güvenlik birimlerine gelen veya getirilen yıllık yaklaşık 110 bin çocuk olduğunu gösterir. Erkek çocuklar kızlardan altı kat daha sık SSÇ olurken bu çocuklara en sık isnat edilen suç tipi yaralama ve hırsızlıktır (2). Suça sürüklenen çocuklar, erişkin suçluğu adına oluşturduğu yüksek risk ve bireysel olumsuz sonuçları nedeniyle önemli bir araştırma konusu olmuştur (3). Kısa vadede bakıldığında, suç davranışı gencin güvenliğini tehdit eden basit yaralanmalar, hatta ölümlerle sonuçlanabilecek yaralanmalar ya da kontrolsüz cinsel davranışlara bağlı olası hastalıklar gibi olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Uzun vadede ise gencin, toplumun bir parçası olarak gelişmesini engelleyerek hem genç hem de toplum için kayıp bir geleceğe neden olur (4).

Ergenlik dönemi, gelişimsel açıdan gencin birçok değişime ayak uydurmaya çalıştığı, aynı zamanda suç davranışının yüksek oranda görüldüğü çocukluktan yetişkinliğe geçiş sürecidir. Bu dönem, bilişsel, sosyal, hormonal ve nörobiyolojik immatüriteye bağlı olarak, bireyleri risk alma davranışlarına yatkın hale getirir (5). Bireysel anlamda, çocuğun problemle baş etme becerilerinin yetersizliği, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ya da davranım bozukluğu gibi psikiyatrik tanıları, çocukluk çağı kötü muamele öyküsü gibi etmenler gencin davranışsal gelişimini olumsuz etkileyip suça sürüklenmesini kolaylaştırabilir (4,6). Buna ek olarak ebeveynlerin çocuk yetiştirme konusundaki tutumları, çocuklarının ekonomik ya da duygusal ihtiyaçlarını karşılama biçimleri ya da çocukla iletişim biçimleri gibi ailesel etmenler; çocuğun okula devamı, okul kurallarına uyumu, öğretmen ve akranlar ile ilişkileri gibi okul çevresi ile ilişkili etmenler ve son olarak çocuğun akran gruplarına ait özellikler, örneğin antisosyal davranışlar sergileyen akranlarının olması gibi etmenler çocuk suçluluğu ile ilişkilendirilir (4). Ayrıca gencin içinde bulunduğu çevre, bu çevrede tanık olduğu suç

yaşantılarının da aile, okul ve akranlara ait özellikler kadar suça sürüklenme ile ilişkili önemli bir etkidir (7). Curcio ve ark.'ın tanımladığı psikososyal modele göre ergenlik dönemindeki okul devamsızlığı, ebeveyn kontrolünün zayıflığı, suça dair algılanan ciddiyetin zayıflığı, ergenin dürtüsellığı, empati yeteneğinin zayıflığı, yenilik arayışı ve risk alma davranışları olan akranlarının etkisi gibi bireysel ve sosyal kontrole ilişkin olumsuz etmenler, çocuk suçluluğuna yatkınlığın önemli belirleyicileridir (8).

Çocuk suçluluğu ile ilişkili risk etmenleri aynı zamanda tekrarlayıcı suç için önemli etmenlerdir. Ancak suçun tekrarlayıcılığı ile ilişkili araştırmalarda, cinsiyete göre öne çıkan risk etmenlerinin olabildiği, erkeklerde akran etkisinin kızlarda ise ailesel etmenlerin daha güçlü etmenler olduğu aktarılır (9). Tekrarlayıcı suç davranışının önüne geçebilmek için tüm risk etmenlerinin dikkat değerlendirilmesi ve suç davranışın altında yatan asıl etmenin belirlenerek hedefe yönelik müdahalelerde bulunulması önerilir (10). Sonuç olarak çocuk suçluluğu; nedenleri ve sonuçları bakımından hukuki, psikolojik ve sosyal yönleri ile multidisipliner bir sorun olarak değerlendirilebilir. Bu olgunun tüm dünyada artış gösteriyor olması, çocukları suçtan korumak ve suçun tekrarlamasını önlemek adına koruyucu ve destekleyici hizmetleri gündeme getirmiştir. Türkiye'de, bu soruna yol açtığı bilinen bireysel, ailesel ve çevresel risk etmenleri çerçevesinde SSÇ'lerin korunması ve desteklenmesini hedefleyen hizmetler Çocuk Koruma Kanunu'nda tanımlanmıştır. Ancak bu hizmetleri değerlendiren araştırmalar yetersizdir.

Bugüne kadar, çocuk psikiyatrisi kliniklerinde değerlendirilen SSÇ'lere ait tanımlayıcı birçok araştırma yürütülmüştür (11-16). Bu çalışmalarda SSÇ'lerin sosyodemografik ve klinik özelliklerinin sunulduğu, işledikleri iddia olunan suç tipleri ve istenen rapor sonuçlarının tanımlandığı görülmektedir. Bizim çalışmamızda, bir üniversite hastanesinin çocuk psikiyatrisi kliniğine, iki yıllık sürede getirilen SSÇ'lere ait benzer tanımlayıcı verilere ek olarak suçun tekrarlayıcılığı ile ilişkili olabilecek faktörleri, suç tiplerine göre çocukların tanımladığı suç motivasyonlarını ve çocuklar hakkında alınan tedbir kararlarına ilişkin eldeki verileri sunmak amaçlanmıştır. Çalışma veri-

lerinden yola çıkılarak çocuk suçluluğunun azaltılması ve çocuğun tekrarlayan suç davranışından korunması adına sunulabilecek hizmetler ve mevcut hizmetlerin geliştirilmesi için yapılabilecek yeni araştırmalar literatür eşliğinde tartışılmıştır.

YÖNTEM

Bu çalışmaya 01.12.2017-01.12.2019 tarihleri arasında Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi kliniğine adli psikiyatrik değerlendirme için getirilmiş tüm çocuklar dahil edilmiştir. Çalışma için gerekli veriler, kliniğin kendine ait arşivinde yer alan dosya kayıtlarının geriye dönük incelenmesi ile elde edilmiştir.

Çalışmanın yürütüldüğü klinikte, adli psikiyatrik değerlendirme amacı ile getirilen çocuklar ilk olarak klinikte görevli bir araştırma görevlisi tarafından değerlendirilir. Bu değerlendirme sırasında her çocuk için bir çocuk psikiyatrisi dosya kaydı oluşturulur ve klinikte kullanılmakta olan yarı yapılandırılmış anamnez formu eksiksiz olarak doldurulur. Bu formda çocukların yaşı, cinsiyeti, kaç kardeş oldukları, okula devam edip etmedikleri, anne ve babalarının yaşı, eğitim düzeyleri, birlikte yaşayıp yaşamadıkları, ailede psikiyatrik bir bozukluk ya da suça karışma öyküsü olup olmadığı gibi veriler ilgili kısımlara kaydedilir. Ayrıca suça sürüklenen çocuklarda standart olarak, çocuğun okula devam ettiği süre boyunca disiplin cezası alıp almadığı, alkol-madde kullanımı, kendine zarar verme davranışı olup olmadığı, arkadaşları arasında suça sürüklenme öyküsü olup olmadığı, kendisinin suça sürüklenme öyküsü, suç tipi, niteliği, tekrarlayıcılığı, çocuğun suç motivasyonu, daha önce çocuk psikiyatrisi başvurusu ya da psikiyatrik bir tanısı olup olmadığı, aile içi ebeveyn-çocuk etkileşimi gibi veriler kaydedilir. Bu değerlendirmenin ardından, klinikte görevli öğretim üyesi danışmanlığında suça sürüklenen çocuğun son ruhsal durum muayenesi yapılarak rapor düzenlenir. Her olgu ile psikiyatrik tanı amaçlı yapılandırılmış bir görüşme yapılmamaktadır. Tanılar, değerlendirmeyi yapan öğretim üyesi tarafından DSM-5 tanı kriterleri temel alınarak konur (17). Değerlendirmeler

sırasında, klinik olarak zihinsel yetersizlikten şüphelenilen her olgudan zeka testi istenir. Test sonucu, klinik değerlendirme sonucu ile ortak olarak değerlendirilerek raporlanır.

Çalışma için gerekli verilerin toplanması aşamasında öncelikle hastane yönetiminden dosya taraması için izin alınmış ardından ... Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 2020/8 protokol numarası ile onay alınmıştır. Bu çalışmada, çocuklara ait dosyalar içinden araştırmada kullanılması belirlenen verilere ek olarak çocukların adli psikiyatrik rapor sonuçları ve çocuklar hakkında çıkan tedbir kararları SPSS 23.0 paket programına kaydedilmiştir.

İstatistiksel değerlendirmelerde ölçümle elde edilen veriler, aritmetik ortalama \pm standart sapma; sayımla elde edilen veriler yüzde (%) olarak gösterilmiştir. Ölçümle elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. İki grup arasında normal dağılıma uymayan ortalamaların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Dikotomik olarak kodlanmış niteliksel verilerin (ör. disiplin cezası var/yok; psikiyatrik bozukluk var/yok; sigara kullanma var/yok gibi) iki grup arasında (ör. tek suçu olan SSÇ'lere karşı tekrarlayan suçu olan SSÇ'ler) karşılaştırılmasında 2x2 Ki-kare testi kullanılmıştır. Niteliksel verilerin üç grupta (fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını anlama ve davranışlarını yönlendirme yeteneğine ilişkin düzenlenen üç farklı rapor grubunda) karşılaştırılmasında çok gözlü Ki-kare testi kullanılmış, ardından ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Her Ki-kare testinin etki boyutu Cramér's V testi ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

A. Çocuklara ve ailelerine ait sosyodemografik veriler

Çalışmaya 67 suça sürüklenen çocuk (59 erkek; 8 kız) dahil edildi. Yaş ortalaması 15.2 ± 1.3 yaş olan çocukların %29.9'u (n=20) okulu bırakmış ve %22.4'ünün (n=15) zihinsel yetersizliği mevcuttu. Okula devam eden çocukların %68.1'i lise

öğrencisi, %31.9'u ortaokul öğrencisiydi. Çocukların %34.3'ünün (n=23) okula devam ettikleri sürede en az bir kez disiplin cezası aldığı öğrenildi.

Değerlendirme sırasında çocukların %92.5'i (n=62) ailesinin yanında, %4.5 (n=3)'ü kurum bakımında, %3 (n=2)'si ceza evinde kalmaktaydı. Çocukların %9.7'si (n=3) tek ebeveynliydi. Ebeveynler arasında ya da ebeveyn-çocuk arasında çatışma oranı %22.4 (n=15) iken beş çocuğun (%7.5) aile içi cinsel istismar mağduru (4 erkek, 1 kız) olduğu öğrenildi. Annelerin eğitim düzeyi ortalama 5.5±3.1 yıl iken babaların eğitim düzeyi ortalama 6.2±3.1 yıldır. Son olarak çocukların ortalama kardeş sayısı 3.5±1.6 (1-9 kardeş) idi.

B. Çocuğun ve ailesinin psikiyatrik öyküsü

Çocukların %44.8'i (n=30) daha önce en az bir kez çocuk psikiyatrisi başvurusunda bulunmuştu. Bu çocukların 14'ünde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), 14'ünde zihinsel yetersizlik (ZY), 12'sinde davranım bozukluğu (DB) tanısı mevcuttu. Diğer yandan çocukların annelerinin %12'sinde (n=8), babalarının %7.5'inde (n=5) ve kardeşlerinin %10.5'inde (n=7) en az bir psikiyatrik bozukluk mevcuttu.

Çocukların yapılan son ruhsal durum değerlendirmesinde; %37.3 (n = 25)'inin herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmadığı, geriye kalanlara

Tablo 1. Suça sürüklenen çocuklara konulan psikiyatrik tanıları

Tanılar	n (%) [*]
Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu	22 (%33.0)
Davranım bozukluğu	16 (%23.9)
Zihinsel yetersizlik	15 (%22.4)
Travma sonrası stres bozukluğu	4 (%6.0)
Bipolar affektif bozukluk	2 (%3.0)
Otizm spektrum bozukluğu	1 (%1.5)
Depresyon	1 (%1.5)
Tanı yok	25 (%37.3)

^{*}Toplam 67 suça sürüklenen çocuk arasındaki tanı dağılımını yansıtmaktadır. Bir çocuğa birden fazla tanı konduğu olmuştur.

en sık DEHB, (DB) ve zihinsel yetersizlik tanıları konduğu saptandı (Tablo 1). Ayrıca 7 çocuğun (%10.4) kendine zarar verici davranışları, 28 çocuğun (%41.8) sigara kullanımı ve 4 çocuğun (%6.0) alkol kullanımı mevcuttu.

C. Suç tipleri, suç motivasyonu ve suçun tekrarlayıcılığı

Çocukların %35.8 (n = 24)'ünden aynı anda birden fazla suça bağlı olarak adli psikiyatrik değerlendirme talep edilmişti. En sık değerlendirme yapılan suç tipleri sırasıyla hırsızlık, cinsel istismar ve mala zarar verme olmuştur (Tablo 2). Öte yandan çocukların %38.3'i (n=26) arkadaşları ile birlikte suça sürüklenmişti. Bu suçlar; hırsızlık, mala zarar verme, konut dokunulmazlığının ihlali, cinsel istismar, hakaret ve taksirle ölüme sebebiyetti. Çocukların en sık tanımladığı suç motivasyonu ise "kazanç elde etmek" olmuştur. Değerlendirme sırasında tanımlanan suç motivasyonlarına göre suç tipleri

Tablo 2. Suça sürüklenen çocukların karşıtığı suç tipine göre suçun tekrarlayıcılığının karşılaştırılması

Suç tipleri	Tek suç n (%)	Tekrarlı suç n (%)	Toplam SSÇ n (%)	p	Cramer's V
Hırsızlık	17 (%32.7)	10 (%66.7)	27 (%40.3)	.018 ^{ab}	.29 [*]
Cinsel istismar	19 (%36.5)	2 (%13.3)	21 (%31.3)	.119 ^b	.21
Mala zarar verme	7 (%13.5)	7 (%46.7)	14 (%20.9)	.010 ^{ab}	.34 [*]
Konut dokunulmazlığının ihlali	5 (%9.6)	3 (%20.0)	8 (%11.9)	.365 ^b	.13
Yaralama	5 (%9.6)	1 (%6.7)	6 (%8.9)	1.000 ^b	.04
Hakaret	4 (%7.7)	1 (%6.7)	5 (%7.5)	1.000 ^b	.01
Tehdit	3 (%5.8)	2 (%13.3)	5 (%7.5)	.310 ^b	.12
Kasten öldürme	2 (%3.8)	-	2 (%3.0)		
Kişiyi hürriyetinden yoksun kılma	2 (%3.8)	-	2 (%3.0)		
Görevi engelleme	1 (%1.9)	-	1 (%1.5)		
İftira	1 (%1.9)	-	1 (%1.5)		
Taksirle ölüme sebebiyet	1 (%1.9)	-	1 (%1.5)		

SSÇ: Suça sürüklenen çocuk. Bir SSÇ'nin birden farklı suça sürüklenmesi olabilmıştır. Toplam SSÇ n = 67. Tek suç için n = 52. Tekrarlayan suç için n = 15. Tek suç ve tekrarlayan suç ile değerlendirilen SSÇ'lerin kendi içinde karşılaştıkları suçların dağılımı n(%) olarak sunulmuştur. Suçun tipine göre tekrarlayıcılığı Ki-kare testi ile karşılaştırılmıştır.

^aPearson Ki-kare. ^bFisher's Exact Ki-kare

^{*}: p < .05

Cramer's V <.10 ihmal edilebilir ilişki; .10 - <.20 zayıf ilişki; .20 - <.40 orta ilişki; .40 - <.60 relatif güçlü ilişki; .60 - <.80 güçlü ilişki; .80 - <1.00 çok güçlü ilişki

Tablo 3. Suçta sürüklenen çocukların tanımladığı suç motivasyonlarına göre suç tiplerinin dağılımı

Tanımlanan suç motivasyonu	Suç tipleri
Kazanç elde etmek	Hırsızlık, Mala zarar verme, Konut dokunulmazlığının ihlali, Kasten öldürme, Hakaret, Tehdit
İntikam almak	Görevi engelleme, Yaralama, Tehdit, Hırsızlık
İntikam almak ve kazanç elde etmek	Hırsızlık, Mala zarar verme, Tehdit
Haksızlığa uğradığını düşünmek	Hakaret, Yaralama
Dikkat çekmek	İftira
Oyun oynamak	Cinsel istismar, Kişiyi hürriyetinden yoksun kılma, Hırsızlık, Mala zarar, Yaralama, Konut dokunulmazlığı ihlali, Hakaret
Yanlışlıkla	Taksirle ölüme sebebiyet
İstismarda bulunmak	Cinsel istismar
Neden belirtilmemiş	Cinsel istismar, Hakaret

Tablo 3’de yer almıştır.

Cinsel suçlar nedeniyle getirilen 21 çocuğun %95.2’si (n=20) erkekti. Bu suçların %28.5’inde (n=6) mağdur aile içi (kız kardeş, kuzen) iken diğer mağdurlar SSC’nin akrabalarıydı. Çocukların %66.6’sı (n = 14) yapılan psikiyatrik görüşme sırasında üzerine atılı olan suçu inkar etmişti. Adli dosyada yer alan suçlar incelendiğinde çocukların %85.7’sinin dokunma ya da dokundurma (oral temasa zorlama) tipi, %9.5’inin (n=2) penetrasyon tipi, %4.7’sinin (n=1) ise cinsel içerikli video yayma tipi cinsel istismar ile suçlandığı saptandı. Çocukların dördü, aynı olayda hem mağdur hem de SSC olarak değerlendirilmişti. Bu dört mağdura ek olarak iki çocuğun daha, önceden cinsel istismar mağduru olduğu saptandı. Ayrıca çocuklardan ikisinin (%9.5) önceden hırsızlık suçu ile SSC olarak değerlendirildiği, %19’unun (n=4) ailesinde suçta karışan bireyler olduğu saptandı.

Tüm SSC’lerin %22.4’ünün (n=15) tekrarlayan suç öyküsü mevcuttu. Tekrarlayıcı suçu olanların %93.3’ü erkekti. Ancak cinsiyete göre suçun tekrarlayıcılığı Ki-kare testi ile karşılaştırıldığında

arada anlamlı fark bulunmadı (p=.672). Öte yandan çocukların %20.9’unun (n=14) ailesinde en az bir kişi daha önce suçta karışmıştı. Bunların %78.5’i (n=11) baba ve kardeş gibi birinci derece akrabalar iken %22,5’i ikinci ya da üçüncü derece akrabalarıydı. Suçun tekrarlayıcılığı ile ailede suç öyküsü olup olmaması arasında anlamlı fark bulunmadı (p=1.000). Çocukların arkadaşları arasında suçta sürüklenme oranı %43.3 (n=29) bulundu. Erkeklerin %45.8’inin (n=27) kızların ise %25’inin (n = 2) arkadaşlarında da suçta sürüklenme mevcuttu. Suçun tekrarlayıcılığı ile okulu bırakmış olma, disiplin cezası olması, önceden psikiyatrik bir tanısı olması, “kazanç elde etmek” motivasyonunda olma, arkadaşları arasında suçta sürüklenme öyküsü olma, sigara kullanma, kendine zarar verici davranışı olma ve hırsızlık, mala zarar vermek suçlarına karışmış olma arasında anlamlı ilişki olduğu saptandı (Tablo 4). Diğer yandan anne ve babaların eğitim yılı ortalamaları ile suçun tekrarlayıcılığı arasında anlamlı ilişki olmadığı (sırasıyla p= .280; Z = -1.080; p= .956 Z = -0.056), ayrıca tekrarlayıcı suçu bulunan çocuklarda ortalama kardeş sayısının tek suçu bulunanlara göre daha yüksek olduğu (sırasıyla 3.9±1.9; 3.3±1.5) ancak

Tablo 4. Suçun tekrarlayıcılığı ile çocuğa ya da suçta dair bazı özelliklerin karşılaştırılması

Çocuğa ya da suçta dair özellikler	Tek suç n(%)	Tekrarlayan suç n(%)	p	Cramér’s V
Suç motivasyonunun “kazanç elde etmek” olması	37 (%71.2)	5 (%33.3)	.008 ^{ab}	.32*
Okulu bırakmış olma	11 (%21.2)	9 (%60.0)	.008 ^{ab}	.35*
Disiplin suçu olması	12 (%23.1)	11 (%73.3)	.001 ^{ac}	.44*
Arkadaşlarında suçta sürüklenme öyküsü	18 (%34.6)	11 (%73.3)	.008 ^{ab}	.32*
Ailede suç öyküsü	11 (%21.2)	3 (%20.0)	1.000 ^b	.01
Önceden psikiyatrik tanısı olması	18 (%34.6)	10 (%66.7)	.027 ^{ab}	.27*
Zihinsel yetersizliğinin olması	9 (%17.3)	6 (%40.0)	.083 ^b	.22
Sigara kullanma	17 (%32.7)	11 (%73.3)	.012 ^c	.34
Alkol kullanma	3 (%5.8)	1 (%6.7)	1.000 ^b	.01
Kendine zarar verici davranışta olma	3 (%5.8)	4 (%26.7)	.040 ^{ab}	.28*
Tek ebeveynli olma	3 (%5.8)	2 (%13.3)	.310 ^b	.12
Akrabalık	13 (%25.0)	2 (%13.3)	.490 ^b	.11
Aile içinde çatışma olması	11 (%21.2)	4 (%26.7)	.728 ^b	.05

Tek suç için n = 52. Tekrarlayan suç için n = 15. Bir SSC’de, çocuğa ve suçta dair değerlendirilen özelliklerin olup olmaması ile çocuğun tekrarlayıcı suç davranışı olup olmaması arasındaki ilişki Ki-kare testi ile karşılaştırılmıştır.

^aPearson Ki-kare, ^bFisher’s Exact Ki-kare, ^cYates Correction

*: p < .05

Cramér’s V <.10 ihmal edilebilir ilişki; .10 - <.20 zayıf ilişki; .20 - <.40 orta ilişki; .40 - <.60 relatif güçlü ilişki; .60 - <.80 güçlü ilişki; .80 - <1.00 çok güçlü ilişki

arada anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($p=.297$; $Z = -1.044$).

D. Adli Raporlama

Adli psikiyatrik değerlendirme sonunda çocukların %46.3'üne ($n = 31$) "işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılamadığı, davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişmediği", %28.4'üne ($n=19$) "işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algıladı ancak davranışlarını yönlendirme yeteneğinin gelişmediği", %25.4'üne ($n=17$) "işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algıladı, davranışlarını yönlendirme yeteneğinin geliştiği" yönünde rapor düzenlenmişti. İlk grupta psikiyatrik bozukluk oranı %54.8, ikinci grupta %89.5 ve son grupta %47.1 bulundu ($p = .008$; $df = 2$; $\chi^2=9.541$). DEHB ve/veya DB tanısı oranı ise ilk grupta %29.0, ikinci grupta %68.4 ve üçüncü grupta %35.3 bulundu ($p=.019$; $df = 2$; $\chi^2= 7.943$). İkili karşılaştırmalarda "işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılar ancak davranışlarını yönlendirme yeteneği gelişmemiştir" raporu düzenlenen çocukların diğer çocuklara göre anlamlı olarak daha yüksek oranda psikiyatrik bozukluğu, DEHB ve/veya DB tanısı olduğu bulundu. Öte yandan fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algıladı ve davranışlarını yönlendirebildiği raporlanan çocukların %35.3'ünün ($n=6$) tekrarlayan suç öyküsü olduğu, bu oranın fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algılamadığı ve davranışlarını yönlendiremediği raporlanan çocuklar ile fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algıladı ancak davranışlarını yönlendiremediği raporlanan çocuklardan daha yüksek olduğu (sırasıyla %12.9 ve %26.3), buna karşın yapılan ikili karşılaştırma analizlerinde arada anlamlı fark olmadığı saptandı.

E. Tedbir Kararları

Suçta sürüklenen çocukların %17.9 ($n=12$)'si hakkında daha önceden alınmış tedbir kararı mevcuttu. Psikiyatrik değerlendirme sonundaki adli raporlarda, 7 çocuğa sağlık, 9 çocuğa danışmanlık, 13 çocuğa sağlık ve danışmanlık, 1 çocuğa sağlık ve eğitim, 1 çocuğa danışmanlık+eğitim tedbiri olmak üzere toplam 31 çocuğa (%46.3) tedbir önerisinde bulunulmuştu. Sağlık tedbiri önerilen 7 çocukta 1'ine sağlık, 1'ine danışmanlık, 1'ine ise bakım ted-

biri çıkarıldığı; danışmanlık tedbiri önerilen 9 çocukta 2'sine danışmanlık tedbiri çıkarıldığı; sağlık ve danışmanlık tedbiri önerilen 13 çocukta 1'ine danışmanlık, 1'ine sağlık ve danışmanlık, 1'ine danışmanlık ve eğitim, 1'ine danışmanlık ve bakım, 1'ine de sağlık, danışmanlık ve eğitim tedbiri çıkarıldığı; son olarak sağlık ve eğitim tedbiri önerilen 1 çocuğa danışmanlık tedbiri çıkarıldığı öğrenildi. Öte yandan adli raporda tedbir önerisinde bulunulmayan 36 çocukta 6'sına danışmanlık, 1'ine sağlık ve danışmanlık, 1'ine sağlık ve bakım, 2'sine danışmanlık ve eğitim, 1'ine de yalnızca eğitim tedbiri çıkarıldığı saptandı. Geriye kalan çocuklara çalışma verilerinin toplandığı süre içinde herhangi bir tedbir kararı çıkarılmadığı saptandı. Çocukların değerlendirildikleri ay ile mahkeme tarafından tedbir kararının çıkarıldığı ay arasında geçen süre ortalama 3.8 ± 3.1 aydı.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, ortalama 15 yaşında olmak üzere erkeklerin kızlara göre yaklaşık yedi kat fazla oranda SSC olarak çocuk psikiyatrisi kliniğine getirildiği, yaklaşık olarak her üç çocukta birinin okulu bırakmış olduğu, çocukların en sık "hırsızlık" suçu ile ardından "cinsel istismar, mala zarar verme, konut dokunulmazlığının ihlali, yaralama, hakaret, tehdit" suçları ile değerlendirildiği, her beş çocukta birinin tekrarlayan suçu olduğu ve psikiyatrik değerlendirme sonunda çocuklara en sık DEHB, DB ve ZY tanılarının bulunduğu gösterilmiştir. Bu sonuçlar, ülkedeki klinik örneklemelerde SSC'ler ile yapılmış araştırma sonuçları (11-16) ve resmi istatistik verileri (2) ile uyumludur. Bunun yanında bu çalışma; çocuklarda suça sürüklenme, suçun tekrarlayıcılığı, SSC'lere yönelik adli psikiyatrik raporlar ve tedbir kararlarına ilişkin yeni veriler sunar.

Çocuk suçluluğunun erkek çocuklar arasında kızlara göre daha sık gözlemlendiği ve daha sık tekrarladığı gösterilmiştir (18). Bu fark; suça sürüklenen arkadaşlara sahip olma, okul başarısızlığı, kötü muameleye maruz kalma gibi suça yönelik risk etmenlerine erkeklerin kızlara göre daha fazla maruz kalması ile açıklanır (19). Öte yandan tekrarlayıcı suç için cinsiyetlere göre risk etmen-

lerinin fark gösterebileceği ve bu nedenle cinsiyete özgü risk değerlendirme araçları kullanılması gerektiği vurgulanır (9). Bu çalışmada erkek çocuklar kızlardan yedi kat daha sık SSC olarak değerlendirilmişken suçun tekrarlayıcılığı ile cinsiyet arasında bir ilişki bulunmamıştır. Diğer yandan erkek çocukların kızlara göre yaklaşık iki kat daha fazla suça sürüklenen arkadaşı olduğu ve çocukların suça sürüklenen arkadaşı olmasının suçun tekrarlayıcılığı ile anlamlı biçimde ilişki olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, çocuk suçluluğunda akran etkisinin güçlü bir risk etmeni olduğunu (20) ve erkeklerde bu etkinin daha belirgin (9) olduğunu vurgulayan çalışma sonuçları ile tutarlıdır.

SSÇ'lerde okul devamsızlığı ve ders başarısızlığı sıkça tanımlanan bir bulgudur (6,14,16,21). Ancak klinik örnekleme yapılmış önceki araştırmalarda, bu çocukların okulda düzen bozucu davranışları ve disiplin cezalarına ilişkin bir veri sunulmamıştır. Bu çalışmada, çocukların kendilerinden alınan bilgiye göre %34.3'ü daha önce disiplin cezası almış ve bu oran tekrarlayan suç eylemi olan çocuklarda anlamlı oranda yüksek bulunmuştu. Okul çevresi, suça sürüklenen çocuklar için önemli bir dışsal risk etmeni olarak tanımlanır (4). Bu sonuç, hem SSÇ'lerin okul çevresine ilişkin ayrıntılı değerlendirmede bulunulması gerektiğini hem de okullarda düzen bozucu davranışları olan çocukların çocuk suçluluğuna ilişkin diğer risk etmenleri açısından da değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmüştür. Öte yandan, okul çağı çocuklarında saptanan davranım sorunlarına büyük oranda DEHB tanısının eşlik ettiği bilinmektedir (22). Tedavisi iyi yönetilmeyen DEHB olgularının ergenlik döneminde sigara, alkol, madde kullanım sorunları ve suça sürüklenme gibi olumsuz sonuçlar gözlenebilmektedir (23,24). Nitekim SSÇ'ler ile yürütülen araştırmalarda, bu çocuklarda DEHB prevalansının normal popülasyona göre 3-4 kat daha fazla olduğu aktarılmaktadır (25). Bizim çalışmamızda da çocukların yarısından fazlasına DEHB ve/veya DB tanısı konmuş, %41.8'inin düzenli sigara kullanıcısı olduğu, %6'sının alkol kullandığı saptanmıştır. Sigara kullanımı, diğer çalışmalarda gösterildiği gibi bu çalışmada da suçun tekrarlayıcılığı ile ilişkili faktörlerden biri olarak değerlendirilmiştir (15,26). Ancak tek suçu olan ve tekrarlayıcı suçu olan çocuklar arasında DEHB ve/veya DB tanısı açısından fark olmadığı

bulunmuştur. Bu veri, Güler ve ark.'ın (15) önerdiği gibi her iki gruptaki çocukların da suça sürüklenen çocuklardan oluşuyor olması ve çalışmanın bir kontrol grubunun olmaması ile ilişkilendirilmiştir. Sonuç olarak çocukların suçtan korunması adına DEHB'nin erken dönemde tanınması ve tedavisi etkili bir yöntem olabilir. Bu bağlamda özellikle çocuk suçluluğu açısından riskli bölgelerdeki okullarda, okul rehberlik hizmetleri kapsamında DEHB ve bunun olası yıkıcı sonuçlarının dikkatle değerlendirilmesi gerektiği ve bu servisin sağlık hizmeti sunucuları ile iletişiminin güçlendirilmesi gerektiği söylenebilir.

Çalışma grubundaki çocukların yaklaşık üçte ikisinde bir psikiyatrik bozukluk saptanmıştı. Bu oran, klinik örneklemedeki diğer çalışma verilerine göre yüksektir (6,14). Ancak adalet sistemine dahil olan çocukların en az %30-70'inin bir psikiyatrik bozukluğa ait tanı kriterini karşıladığı aktarılır (18). Bu çalışmadaki SSÇ'lere en sık DEHB, DB ve ardından ZY tanısı konmuştur. Zeka ve suça sürüklenme arasında ters yönlü ilişki olduğu bilinmektedir (27). Bu çalışmada da her beş çocuktan birinde zihinsel yetersizlik olduğu ve bu oranın tekrarlayıcı suçu olan çocuklarda anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmanın önemli verilerinden biri olan zihinsel yetersizlik ve suç tekrarlayıcılığı arasındaki bu ilişki, özel gereksinimi olan çocukların korunmasındaki olası eksiklikleri ve ihtiyaçları akla getirmiştir. Bu çocukların hem suça sürüklenme hem de suçun tekrarlayıcılığı açısından riskli grupta yer aldıkları görülmektedir. Bu bakımdan özel gereksinimli çocukların akademik faaliyetlerine ek olarak yargılama becerilerini, ahlaki ve sosyal gelişimlerini destekleyecek yapılandırılmış eğitim hizmetlerinden daha fazla yararlanması sağlanmalıdır. Özellikle dezavantajlı bölgelerde yetişen, suça dair ailesel ve çevresel diğer risk etmenlerine sahip olan özel gereksinimli çocukların belirlenmesi ve küçük yaştan itibaren bu tür eğitimlerden faydalanmasının çocukların korunması adına yararlı olacağı düşünülmektedir.

Türkiye'de adli psikiyatrik değerlendirme amacıyla kliniklere getirilen çocukların, bu çalışmada olduğu gibi ortalama 14-15 yaş arasında yığıldığı görülmektedir (6,13). Bu yaşlar, ülkemizdeki çocukların eğitim sürecinde, ortaöğretime geçiş dönemine karşılık gelen yıllardır. Bu yılların aynı zamanda,

çocuk suçluluğundan korunmakta etkin olduğu bilinen okul temelli uygulamaları (28) örgün eğitime entegre etmek için uygun yıllar olduğu söylenebilir. Diğer yandan bu çalışmada, çocukların %38'inin arkadaşları ile birlikte suça karıştığı, ayrıca arkadaşları arasında suça sürüklenen çocuklar olmasının suçun tekrarlayıcılığı ile anlamlı biçimde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu veriler, ergenlik döneminde belirgin hale gelen bir bütüne aidiyet ihtiyacının ve akran etkisinin yansımaları olarak değerlendirilebilir. Nitekim çocukların suça sürüklenen arkadaşlarının varlığı ya da bir çeteye üye olması gibi etmenlerin, özellikle erkek çocuklar arasında, suç davranışında bulunma ve bu davranışın kronikleşmesinde önemli etkenler olduğu vurgulanır (4,7,9). Hatta suç davranışının kronikleşmesinde, akran etkisinin ailesel etmenlerden daha büyük katkısı olduğu gösterilmiştir (7). Bu da, akran etkisinin yoğun olduğu ergenlik döneminde, çocuk suçluluğundan korunmak için akran öncülüğüne odaklanan eğitimlerin planlanması ve çocuklara sunulmasının etkili bir korunma yöntemi olacağını düşündürmüştür. bu çalışmada ailede suç öyküsü bulunması, tek ebeveynlik ya da aile içi çatışma gibi etmenler suçun tekrarlayıcılığı ile ilişkili bulunmamıştır. Ancak sonuçların örneklem büyüklüğü ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Nitekim, çocukların %80'ine yakınında baba ya da kardeş gibi birinci derece akrabaların suç geçmişi bulunması önemli bir bulgudur.

Yapılan araştırmalar çocuğa yönelik kötü muamelelerin çocuk suçluluğu için risk etmenlerinden biri olduğunu göstermektedir (29,30,31). Bizim çalışmamızda çocukların istismar yaşantıları ayrıntılandırılmamış ancak dosya bilgilerine göre beş SSÇ'nin aile içi cinsel istismar mağduru olduğu saptanmıştır. Ayrıca her beş çocuktan birinin ebeveynleri arasında ya da ebeveyn-çocuklar arasında çatışma yaşandığı saptanmıştır. Bu da zayıf ebeveynlik yaklaşımı ve olumsuz aile işlevselliğinin çocuk suçluluğu ile ilişkili olduğunu vurgulayan çalışma sonuçları ile tutarlı bulunmuştur (20). Ancak araştırmacılar, çocuk suçluluğunu tek faktörlü nedensel ilişkiler ile açıklamak yerine genetik, demografik, kültürel, klinik birçok faktörün kendi arasındaki karmaşık ilişkilerinin anlaşılması gerektiğini vurgular (30). Örneğin yoksulluk, çocuk suçluluğu için bir risk

etmeni olarak değerlendirilir (4). Nitekim bu çalışmada da tekrarlayıcı suç ile ilişkili etmenlerden birinin "hırsızlık, mala zarar verme" gibi aynı zamanda çocukların "kazanç elde etmek" için işlediklerini bildirdikleri suçlar olduğu bulunmuştur. Yoksulluk aynı zamanda, çocuk suçluluğu ile ilişkili olduğu bilinen çocuğa yönelik kötü muamele için de bir risk etmenidir (32). Bu açıdan bakıldığında, suça ilişkin risk etmenlerini ayrı ayrı ele almak yerine ruhsal, sosyal, ekonomik tüm etmenlerin bir bütün olarak değerlendirilmesi ve temel soruna müdahalede bulunulması en uygun koruyucu yaklaşım olacaktır.

Bu çalışmanın değerli verilerinden biri de SSÇ olarak getirilen çocukların üçte birinin cinsel suçlar nedeniyle değerlendirilmiş olmasıdır. Cinsel suçları olan ergenler ile yapılmış araştırmalarda, bu çocukların heterojen bir grup oluşturduğu (33) bu nedenle küçük örneklemlerle araştırmaların geçerliğinin önemli bir sorun oluşturacağı vurgulanır (34). Türkiye'de cinsel suçları olan ergenlerin profilini çizen geniş örneklemlerle araştırmalar yoktur. Ancak Adalet Bakanlığı'na ait resmi istatistik verilerine göre 2018 yılında ceza mahkemelerine, TCK'nın 103, 104 ve 105. maddeleri ile açılan davalardaki suçların %14.7'sinde sanıkların 18 yaş altında olduğu ve bu sanıkların %98'sinin erkek olduğu gösterilmiştir (35). Bizim çalışmamızda da cinsel suçu olan SSÇ'ler büyük oranda erkekti. Bunun yanında mağdurların üçte birinin aile içi bireylerden olduğu, diğer mağdurların ergenlerin akranları olduğu saptanmıştır. Ülkede, cinsel suçu olan SSÇ'ler ile yürütülmüş tek tanımlayıcı araştırmada da mağdur özelliklerine yer verilmediği saptanmıştır (36). Öte yandan ülkemizde, bu SSÇ'lerin izlemine ilişkin hiç veri yoktur. Bu çalışmada, olguların ikisinin daha önce "hırsızlık" suçu ile SSÇ olarak değerlendirildiği, toplam altı mağduru aynı zamanda cinsel istismar mağduru olduğu saptanmıştır. Ancak çocukların izlemine yönelik veriler elde edilememiştir. Araştırmalar, cinsel istismar mağduriyeti ile cinsel suç davranışında bulunma arasında çelişkili veriler sunmaktadır (37). Öte yandan cinsel suçları olan gençlerin üç farklı gidişatı olabildiği, bir grubun tek suç sonrası bir daha hiçbir suça karışmadığı, diğer grubun cinsel ya da cinsel olmayan suçlara karışma yoluna devam ettiği, bir diğer grubun ise cinsel suçlar

işleyerek parafilik bozukluk geliştirme yoluna girdiği bildirilir (38). Ülkenin sosyokültürel farklılıkları dikkate alınarak, azımsanmayacak orandaki cinsel suçlu ergenlerin bireysel ve suça dair özelliklerine, ayrıca suç davranışının takibine ilişkin yeni araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülmüştür. Son olarak bu çalışmada bir ergenin, kız arkadaşının çıplak görüntülerini çekmek ve bunu dijital yolla yaymak sureti ile suça sürüklendiği saptanmıştı. Teknolojinin uygunsuz kullanımı, çocuk suçluluğu adına giderek önemli bir risk etmeni haline gelmekte hatta nedensel açıdan aile ve akran etkilerinden teknoloji etkisine bir kayma olduğu bildirilmektedir (4). Bu kapsamda, çocukları hem mağdur hem de SSÇ olmaktan korumak için teknoloji okuryazarlığına verilen önem artırılması gerektiği düşünülmüştür.

Suçta sürüklenen çocukların adli psikiyatrik raporlarında, çocukların %18-75'i için "işlediği fiilin hukuki anlam ve sonuçlarını algıladığı, fiil ile ilgili davranışlarını yönlendirme yeteneğinin geliştiği" yönünde rapor düzenlendiği bildirilmiştir (6,11-14). Her suç için ayrı değerlendirmenin yapıldığı adli raporlarda klinikler arasında birbirinden oldukça farklı değerlendirme sonuçları bildirilmiş olması beklenen bir veridir. Bu çalışmada çocukların yalnızca %25.4'üne bu yönde rapor düzenlenmiştir. Öte yandan çocuğun psikiyatrik bir bozukluğu bulunması ya da DEHB ve/veya DB tanısı olması ile çıkarılan raporlar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Çocukların, bir fiile yönelik hukuki anlam ve sonuçları algılama ve davranışlarını yönlendirme yeteneği yalnızca bir psikiyatrik bozukluğu bulunup bulunmaması ile ilişkili bir kavram değildir. SSÇ'lerin adli psikiyatrik değerlendirmesi sırasında şimdi ya da geçmişteki psikiyatrik bozuklukları kadar bu bozukluğun uygun tedavi ve takibinin sağlanıp sağlanmadığı da önem kazanır. Buna göre bir kanaat oluşabilir. Bu çalışmada, "fiilin hukuki anlamını algıladığı ancak davranışlarını yönlendirme yeteneği gelişmediği" bildirilen çocukların anlamlı olarak daha yüksek oranda bir psikiyatrik bozukluğu, DEHB ve/veya DB tanısı olduğu gösterilmiştir. Daha önce SSÇ'lerin psikiyatrik tanıları ve rapor sonuçlarını karşılaştıran bir çalışma sonucuna ulaşamadığı için bu ilişkinin diğer klinik çalışmalar ile tutarlılığının incelenmesi gerektiği düşünülmüştür. Öte yandan fiilin hukuki

anlam ve sonuçlarını algıladığı ve davranışlarını yönlendirebildiği raporlanan çocukların diğer çocuklara göre daha yüksek oranlarda tekrarlayan suç nedeniyle getirildiği saptanmıştır. Ancak arada anlamlı fark bulunmamıştır. SSÇ'lerin ceza sorumluluğuna ilişkin değerlendirmelerde standart bir yaklaşımdan söz etmek mümkün değildir. Her çocuk ve iddiaya konu olan suç özelinde ceza sorumluluğu değerlendirmesi yapılmakta ve raporlandırılmaktadır. Ancak çocuk ruh sağlığı hekimlerinin bu alandaki yaklaşımlarını, klinikler arası uygulama farklılıkları ya da benzerliklerini tanımlayacak çok merkezli araştırmalara ihtiyaç olduğu söylenebilir.

Son olarak, adli raporlarda, çocukların yarıya yakınına çeşitli tedbir önerilerinde bulunduğu ancak çalışma verilerinin toplandığı süre içinde bu tedbirlerin pek azının önerildiği ile tutarlı biçimde mahkeme tarafından çıkarıldığı saptanmıştır. Ayrıca, adli raporlarda tedbir önerisinde bulunmayan çocuklar için de tedbir kararları alındığı görülmüştür. Bu veriler, tedbir kararlarının çıkarıldığı mahkemelerdeki sosyal çalışmacıların, sosyal inceleme raporlarında (SİR) bildirdikleri kanaatler ile hekimlerin adli raporlarında bildirdikleri kanaatlerin birbirinden oldukça farklı olabildiğini göstermiştir. Özellikle sağlık tedbiri önerisinde bulunulan olgularda bu tedbirin çıkarıldığı olgu sayısının azlığı dikkat çekici bulunmuştur. Sosyal çalışmacılar ve hekimlerin SSÇ'ye bakış açılarının ve değerlendirme kriterlerinin farklı olduğunu gösteren bu sonuçları daha iyi anlayabilmek ve ortak dili yakalayabilmek için SSÇ'lere ait sosyal inceleme raporları ve adli psikiyatri raporlarını karşılaştıran yeni araştırmalar planlanabilir. Sonuç olarak SSÇ'lere yönelik koruyucu hizmetlerde sağlık ve adalet sistemleri arasındaki koordinasyonun artırılması gerekmektedir. Diğer yandan, bu çalışmadaki çocukların adli psikiyatrik değerlendirmeye getirildikleri süreden haklarında tedbir kararının çıkarıldığı süreye kadar dört aya yakın zaman geçtiği saptanmıştır. Özellikle risk altındaki çocukların hızlı belirlenmesi ve çocukların ihtiyacı olan hizmete hızlı erişebilmesi suçun tekrarlayıcılığını önleyecektir. Bu bakımdan, güvenlik birimlerine gelen ya da getirilen her çocuk için sosyal incelemenin eş zamanlı olarak hayata geçirilmesinin sağlanabildiği yeni düzenlemeler değerlendirilebilir.

Çalışma verilerinin kısıtlılıkları göz önünde bulundurarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışma, bir üniversite hastanesinin çocuk psikiyatrisi kliniğine adli psikiyatrik değerlendirme amacıyla iki yıllık surede getirilmiş ergenleri temsil etmektedir. Bu hali ile çalışma sonuçları tüm suça sürüklenen çocuklara genellenemeyeceği gibi çalışmanın örneklem sayısının nispeten düşük olmasının karşılaştırma analizlerine olumsuz yansımış olabileceği düşünülmüştür. Çalışma bulgularının daha geniş örneklemlerle yeni araştırmalar ile desteklenmesi gerekmektedir. Öte yandan bu çalışmadaki çocukların ve ailelerinin geçmiş psikiyatrik öyküsü, dosyalarındaki kendi bildirimlerine dayalı olarak elde edilmiştir. Tüm sonuçlar, çocuklara ait kişisel psikiyatrik kayıtlar ile sınırlıdır. Suça sürüklenen çocukların sosyal inceleme kayıtlarının ve tıbbi kayıtlarının incelendiği yeni araştırmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Sonuç olarak suç davranışının çocuk tarafından gerçekleşmesinde bireysel, ailesel, çevresel, sosyal birçok risk faktörü rol almaktadır. Bu faktörlerin belirlenmesi ve zamanında gerekli müdahalenin yapılması risk altındaki çocukların suça sürüklen-

mesine engel olma ve suçun tekrarlayıcılığından korunması açısından önemlidir. Bu çalışma sonuçları göz önünde bulundurulduğunda; suça sürüklenme ve suçun tekrarı açısından kırılma grubunda yer aldığı söylenebilecek, özellikle zihinsel yetersizliği olan, okulu bırakmış ya da okula devamı sırasında disiplin cezası bulunan, arkadaşları arasında suça sürüklenen çocuklar bulunan, hırsızlık, mala zarar verme gibi suçlar nedeniyle bir kez hakkında adli işlem yapılmış olan çocuklara yönelik okul ve toplum temelli hizmetlerin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılmasının önemli olduğu söylenebilir. Ayrıca adli psikiyatrik değerlendirme sürecinde görevli çocuk psikiyatristleri, adli tıp uzmanları ve tedbir kararlarının yürütüldüğü ilgili mahkemelerinin kurumsal işbirliğini güçlendiren, bunun yanında çocuklar hakkındaki koruyucu ve destekleyici hizmetlerde hızlı hareket olanağı ve yeterli denetimin sağlandığı yeni politikaların geliştirilmesi gerektiği söylenebilir.

Yazışma Adresi: Dr. Öğr. Üyesi Çilem Bilginer, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları A.D. Trabzon, Türkiye cilemcolak@yahoo.com

KAYNAKLAR

1. Çocuk Koruma Kanunu 2005. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf> Erişim tarihi: 26.04.2020.
2. Türkiye İstatistik Kurumu. Güvenlik birimine gelen veya getirilen çocuk istatistikleri. <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=98&locale=tr> Erişim tarihi: 26.04.2020.
3. Moffitt TE, Caspi A, Harrington H, Milne BJ. Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways: Follow-up at age 26 years. *Dev Psychopathol* 2002; 14(1): 179-207.
4. Anjaswarni T, Widati S, Yusuf A. Analysis of the Risk Factors Related to the Occurrence of Juvenile Delinquency Behavior. *Jurnal Ners* 2019; 14: 129-136.
5. Steinhausen HC, Metzke CW. Risk, compensatory, vulnerability, and protective factors influencing mental health in adolescence. *J Youth Adolesc* 2001; 30: 259-280.
6. Eyüboğlu M, Eyüboğlu D. Suça sürüklenen çocuklarda psikiyatrik bozukluklar, sosyodemografik özellikler ve risk faktörleri. *Turkish J Clinical Psychiatry* 2018; 21: 7-14.
7. Kennedy TD, Edmonds A, Millen DH, Detullio D. Chronic Juvenile Offenders: Exploring Risk Factor Models of Recidivism. *Youth Violence Juv Justice* 2019; 17: 174-193.
8. Curcio AL, Mak AS, George AM. Predictors of delinquency among adolescents and young adults: A new psychosocial control perspective. *Aust N Z J Criminol* 2016; 0(0) 1-21.
9. Pusch N, Holtfreter K. Gender and Risk Assessment in Juvenile Offenders A Meta-Analysis *Crim Justice Behav* 2018; 45:56-81.
10. Weisburd D, Farrington DP and Gill C. What works in crime prevention and rehabilitation: An assessment of systematic reviews. *Criminol Public Policy* 2017;16:415-449.
11. Bilginer C, Hesapçioğlu S, Kandil S. Bir üniversite hastanesine adli psikiyatrik muayene amacıyla gönderilen çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Foren Med* 2012; 9: 20-27.
12. Aksu H, Karakoç Demirkaya S, Gürbüz Özgür B, Gün B. Aydın ilinde bir yıldaki çocuk ve ergen adli olguların değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2013; 14: 369-377.
13. Gümüştaş F, Yulaf Y, Gökçe S, Sağlam S, Koyuncu Kütük E. Adıyaman ilinde çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniğine yönlendirilen adli olguların bir yıllık geriye dönük incelenmesi. *Cukurova Medical Journal* 2014; 39: 280-289.
14. Eray Ş, Murat D, Uçar HN. Çocuk psikiyatri polikliniğine

adli rapor amacıyla yönlendirilen olguların klinik ve sosyodemografik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2018; 44: 173-177.

15. Güler G, Sungur MA, Kütük MÖ. Suçta sürüklenen çocukların klinik ve sosyodemografik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Adli Tıp Bülteni* 2018; 23: 39-46.

16. Altun H, Şahin N, Fındıklı E, Sınır H. Suçta sürüklenen çocukların suç tipleri, sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Adli Tıp Derg* 2016; 30: 196-204.

17. American Psikiyatri Birliği. *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başyuru Elkitabı'ndan (çeviri Köroğlu E), Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013.*

18. McCreynolds LS, Schwalbe CS, Wasserman GA. The Contribution Of Psychiatric Disorder To Juvenile Recidivism. *Crim Justice Behav* 2010; 37: 204-216.

19. Wong TML, Slotboom AM, Bijleveld CJH. Risk factors for delinquency in adolescent and young adult females: A European review. *Eur J Criminol* 2010; 7:266-84.

20. Ryan JP, Williams AB, Courtney ME. Adolescent neglect, juvenile delinquency and the risk of recidivism. *J Youth Adolesc* 2013; 42: 454-465.

21. Wang X, Blomberg TG, Li SD. Comparison of the educational deficiencies of delinquent and nondelinquent students. *Eval Rev* 2005; 29: 291-312.

22. Larson K, Russ SA, Kahn RS and Halfon N. Patterns of comorbidity, functioning, and service use for us children with ADHD 2007. *Pediatrics* 2011; 127: 462-470.

23. Lee PC, Niew WI, Yang HJ, Chen VC, Lin KC. A meta-analysis of behavioral parent training for children with attention deficit hyperactivity disorder. *Res Dev Disabil* 2012; 33:2040-2049.

24. Mannuzza S, Kleina RG, Moulton JL. Lifetime criminality among boys with ADHD: A prospective followup study into adulthood using official arrest records. *Psychiatry Res* 2008; 160: 237-246.

25. Eme RF. Attention-deficit/hyperactivity disorder and the juvenile justice system. *J Forensic Psychol Pract* 2008; 8: 174-185.

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;28:430-441.

27. Farrington DP, Loeber R. Epidemiology of juvenile violence. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2000; 9: 733-748

28. Botvin GJ, Griffi KW, Nichols TD. Preventing youth violence and delinquency through a universal school-based prevention approach. *Prev Sci* 2006; 7: 403-408.

29. Mersky JP, Topitzes J, Reynolds AJ. Unsafe at any age linking childhood and adolescent maltreatment to delinquency and crime. *J Res Crime Delinq* 2012; 49: 295-318.

30. Guarnaccia C, De Vita E, Sortino L, Giannone F. Links between adverse childhood experiences, psychopathological symptoms and recidivism risk in juvenile delinquents. *European Journal of Criminology*. 2020 doi: 10.1177/1477370820941408

31. Fox BH, Perez N, Cass E, Baglivio MT, Epps N. Trauma changes everything: examining the relationship between adverse childhood experiences and serious, violent, and chronic juvenile offenders. *Child Abuse Negl* 2015; 46: 163-173.

32. World Health Organization. *Child Maltreatment*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment> Erişim tarihi: 29.08.2020.

33. Ryan EP, Otonichar JM. Juvenile sex offenders. *Curr Psychiatry Rep* 2016; 18: 67.

34. Worling J. Personality-based typology of adolescent male sexual offenders: differences in recidivism rates, victim selection characteristics, and personal victimization histories. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 2001; 13: 149-166.

35. T.C. Adalet Bakanlığı Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğü. *Adalet istatistikleri* 2018. https://adlisicil.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/1792019103654adalet_ist_2018.pdf Erişim tarihi: 28.08.2020.

36. Göker Z, Aktepe E, Hesapçıoğlu ST, Kandil S. Cinsel istismar suçlusu olarak çocuk ve ergenler: olgu serisi. *Klinik Psikiyatri* 2009; 12: 141-146.

37. Seto MC, Lalumiere ML. What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through metaanalysis. *Psychol Bull* 2010; 136: 526-575.

38. Becker JV, Hicks SJ. Juvenile sexual offenders: characteristics, interventions, and policy issues. *Ann N Y Acad Sci* 2003; 989: 397-410.