

## BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNDE DEĞERLENDİRİLEN SUÇA SÜRÜKLENEN ÇOCUKLARIN SOSYODEMOGRAFIK VE KLİNİK ÖZELLİKLERİ: 2014-2018 VERİLERİ

### SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF JUVENILE DELINQUENTS THAT ASSESSED AT A UNIVERSITY HOSPITAL: DATA FOR 2014-2018

Ümit IŞIK<sup>1</sup>, Evrim AKTEPE<sup>2</sup>, Abdulbaki AKYILDIZ<sup>3</sup>, Fulya ŞİMŞEK<sup>4</sup>, Abdulkadir YILDIZ<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Isparta

<sup>2</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Isparta

<sup>3</sup> Hakkari Devlet Hastanesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi, Hakkari

<sup>4</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Isparta

<sup>5</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Isparta

**Cite this article as:** Işık Ü, Aktepe E, Akyıldız A, Şimşek F, Yıldız A. Sociodemographic and clinical characteristics of juvenile delinquents that assessed at a university hospital: data for 2014 – 2018. Med J SDU 2019; 26(2): 175-182.

#### Öz

#### Amaç

Bu çalışmada suça sürüklenen çocukların sosyodemografik ve klinik özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

#### Gereç ve Yöntem

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalına Ocak 2014 – Aralık 2018 tarihleri arasında suça sürüklendiği iddiasıyla rapor düzenlenmesi için yönlendirilen ve psikiyatrik muayenesi yapılan, 12-17 yaş arası olguların poliklinik dosyaları geriye dönük olarak incelendi.

#### Bulgular

Isparta ilinde Ocak 2014 – Aralık 2018 tarihleri arasında toplam 189 çocuk ve ergen, suça sürüklenen çocuk kapsamında adli olgu olarak değerlendirilmiştir. Olguların yaş aralığı 12 – 17 yaş olup, yaş ortalaması  $14.4 \pm 1$ 'dir. Olguların 163'ü (% 86,2) erkek, 26'sı (%

13,8) kızdır. Olguların % 72,5'inde (n=137) psikiyatrik bozukluk tanısı saptanmıştır. Suça sürüklenen çocuklardan sadece 16'sının (% 8,5) düzenli çocuk ve ergen psikiyatrisi poliklinik takibinin olduğu belirlenmiştir.

#### Sonuç

Bu çalışmadan elde edilen verilerle risk altındaki çocukların erken tespitinin sağlanması ve psikiyatrik bozukluk tanısına sahip olan olguların erken dönemde tedavisinin sağlanması, okul – aile – çocuk ve hekim iş birliğinin kurulması ile suç ihtimalinin azaltılması sağlanabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Suça sürüklenen çocuk, adli olgular, psikiyatrisi

#### Abstract

#### Objective

In this study, we aimed to investigate the sociodemographic and clinical characteristics of children who were dragged into crime.

**İletişim kurulacak yazar/Corresponding author:** crsumt@gmail.com

**Müracaat tarihi/Application Date:** 17.01.2019 • **Kabul tarihi/Accepted Date:** 20.02.2019

©Copyright 2018 by Med J SDU - Available online at <http://dergipark.gov.tr/sdutfd>

©Telif Hakkı 2018 SDÜ Tıp Fak Derg - Makaleye <http://dergipark.gov.tr/sdutfd> web sayfasından ulaşılabilir.

## Materials and Methods

The outpatient clinic files of the juvenile delinquents patients aged between 12 and 17 years who were referred to the Department of Child and Adolescent Psychiatry of Suleyman Demirel University Medicine Faculty between January 2014 and December 2018 for psychiatric examination were investigated retrospectively.

## Results

A total of 189 children and adolescents in Isparta province between January 2014 and December 2018 were evaluated as forensic cases. The age range of the patients was 12 - 17 years and the mean age was  $14.4 \pm 1.163$  (86.2%) of the cases were male, 26

(13.8%) were female. 72.5% (n = 137) of the patients were diagnosed with psychiatric disorder. Only 16 (8,5%) of the children dragged to crime have regular child and adolescent psychiatry outpatient follow-up.

## Conclusion

With the data obtained from this study, it can be ensured that early detection of children at risk and early treatment of the patients with psychiatric disorder, and the establishment of school - family - child and physician cooperation and the reduction of the possibility of crime can be ensured.

**Keywords:** Forensic cases, juvenile delinquents, psychiatry

## Giriş

Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'ye göre 'Ulusal yasalarca daha genç bir yaşta reşit sayılma hariç 18 yaşın altındaki her insan çocuk sayılır' (1). Türk Ceza Kanununa (TCK) göre de 18 yaşını doldurmamış kimse çocuk olarak tanımlanmaktadır (2). Suç ise, anlama ve algılama yeteneğine sahip bir kişinin kusurlu iradesinin yarattığı bir hareketin meydana getirdiği, kanunda yazılı tipe uygun, hukuka aykırı ve yaptırım olarak bir cezanın uygulanmasını gerektiren bir eylemdir. Çocuk suçluluğu ise bir çocuktaki anti-sosyal eğilimlerin yasa müdahalesi gerektirecek bir davranışa dönüşmesi olarak tanımlanmaktadır (3,4). Çocukların doğumdan 18 yaşına gelene kadar maruz kaldıkları ya da sürüklendikleri suçlar çocuk ve ergen adli raporlarının nedenini oluşturmaktadır. Çocuk ve ergenlerin konu olduğu bu adli olayların sık rastlanan nedenlerinden biri de suça sürüklenen çocuklardır (SSÇ) (5).

Çocuk Koruma Kanuna göre SSÇ, kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında soruşturma ya da kovuşturma yapılan ya da işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik önlemine karar verilen çocuk olarak tanımlanmaktadır (6). Çocukluk döneminde sürüklenen suçlar önemli bir sorun teşkil ettiği için son yıllarda suça sürüklenen çocukların popülasyonuna yönelik farkındalık artmıştır. Bu farkındalıkla birlikte Türkiye'de Adana, Adıyaman, Aydın, Denizli, Elazığ, Kahramanmaraş, Mardin ve Muğla gibi çeşitli illerde SSÇ'lerin demografik ve klinik özelliklerini inceleyen çeşitli çalışmalar yapılmıştır (7-14). Ülkemizde bu alanda yapılan çalışmalarda 14 yaş grubu ergenlerde suça sürüklenme oranının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu, erkeklerin kızlara göre daha çok suça sürüklendiği ve adli makamlarca en çok gönderilme sebebi olan suç türünün ise hırsızlık olduğu gösterilmiştir (15). Literatür incelendiğinde ise

Isparta'da SSÇ'lerin sosyodemografik özelliklerini inceleyen yayınlanmış geniş çaplı bir araştırma bulunmadığı tespit edilmiştir.

Bu nedenle bu çalışmada Isparta ilinde üniversite hastanemize son 5 yıl içerisinde suça sürüklendiği iddiasıyla rapor düzenlenmesi istemiyle Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (ÇERSAH) anabilim dalı adli çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine yönlendirilen SSÇ'lerin sosyodemografik özelliklerinin, aile özelliklerinin, suç özelliklerinin ve adli polikliniğe gönderilme sebeplerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmanın Isparta'daki mevcut SSÇ'lerin sosyodemografik özelliklerini göz önüne sereceği ve ülkemizdeki SSÇ'lerle ilişkili verilere önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada Süleyman Demirel Üniversitesi (SDÜ) Tıp Fakültesi ÇERSAH Anabilim Dalına Ocak 2014 - Aralık 2018 tarihleri arasındaki 5 yıllık dönemde suça sürüklendiği iddiasıyla rapor düzenlenmesi için yönlendirilen ve psikiyatrik muayenesi yapılan, 12-17 yaş arası olguların poliklinik dosyaları geriye dönük olarak incelendi ve değerlendirildi. Veriler muayene sırasında alınan ve arşivde yer alan dosyalardan elde edildi.

Çalışma için SDÜ Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan onay alınmıştır.

## İstatistiksel Analiz

Çalışmadan elde edilen veriler IBM SPSS 22.0 programı ile değerlendirilmiştir. Ölçümle elde edilen değişkenler ortalama  $\pm$  standart sapma ile kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde olarak gösterilmiştir. Kategorik verilerin değerlendirilmesinde "ki kare testi" kullanılmıştır.

## Bulgular

Isparta ili SDÜ Tıp Fakültesi ÇERSAH anabilim dalında Ocak 2014 – Aralık 2018 tarihleri arasında toplam 189 çocuk ve ergen, suça sürüklenen çocuk kapsamında adli olgu olarak değerlendirilmiştir. Olguların yaş aralığı 12 – 17 yaş olup, yaş ortalaması 14.4 ± 1'dir. Olguların 163'ü (% 86,2) erkek, 26'sı (% 13,8) kızdır. SSÇ kapsamında tarafımıza yönlendirilen 189 olgunun 137'sinde (% 72,5) psikiyatrik bozukluk tanısı saptanmıştır. SSÇ'lerden sadece 16'sının (% 8,5) çocuk ve ergen psikiyatri poliklinik takiplerine düzenli olarak geldiği belirlenmiştir. Olguların % 93,1'inin normal zeka, %3,7'sinin sınır mental kapasite, %3,2'sinin de hafif düzeyde zihinsel geriliğe sahip olduğu saptanmıştır. Olguların yaş ve cinsiyet dağılımı, eğitim durumu, herhangi bir işte çalışıp çalışmadığı, aile yapısı, kardeş sayısı, yaşadığı yer, kronik fiziksel hastalık öyküsü, sigara/alkol/madde kullanımı, psikiyatrik bozukluk tanısı varlığı, ailede fiziksel/psikiyatrik hastalık öyküsü, düzenli çocuk ve ergen psikiyatri poliklinik takibi ve zeka kapasitesi gibi sosyodemografik ve klinik özellikler Tablo 1'de sunulmuştur.

Aile ile ilgili özellikler incelendiğinde SSÇ'lerden 3 bireyin (%1,6) annesinin vefat ettiği, 6 bireyin de (%3,2) babasının vefat ettiği belirlenmiştir. Anne ve baba eğitim düzeyleri incelendiğinde ebeveynlerinden okuma yazma bilmeyen SSÇ'ler olduğu gözlenmiş olup, anne ve baba eğitimlerinin çoğunlukla ilköğretim mezunu şeklinde olduğu tespit edilmiştir. Anne ve/veya babası yaşayan olguların anne baba yaşı, eğitimi ve mesleği gibi ailelerine yönelik demografik veriler Tablo 2'de gösterilmiştir.

SSÇ'lerin suç sayısı, suç türleri ve ailede suç öyküsü bulunma durumu da incelenmiştir. Olguların 161'i (%85,2) işledikleri iddia olunan herhangi bir suç nedeniyle ilk kez değerlendirmeye alındığı tespit edilmiştir. Suç türleri bakımından incelendiğinde SSÇ'lerin adli makamlar tarafından en sık hırsızlık [63 olgu (% 33,3)] ve yaralama [55 olgu (% 29,1)] nedeniyle tarafımıza yönlendirildiği belirlenmiştir. SSÇ'lerin 15'inin (%7,9) ailesinde suç öyküsü bulunduğu öğrenilmiştir. SSÇ'lerin suç türleri ve özellikleri ise Tablo 3'te gösterilmiştir. SSÇ'leri TCK'ya göre iki yaş grubuna ayırarak değerlendirdiğimizde 12-14 yaş grubunda bulunan 135 çocuğun 90'ında (%66), 15-17 yaş grubunda bulunan 54 çocuğun 47'sinde (%87) psikiyatrik bozukluk varlığı tespit edilmiştir. SSÇ'lerin yaş gruplarına göre psikiyatrik bozukluk dağılımları Tablo 4'de gösterilmiştir.

## Tartışma

Toplam nüfusun 433830 olduğu, 10-19 yaş nüfusunun

62171 olduğu Isparta ilinde (16) son beş yıllık süre içinde SDÜ Tıp Fakültesi ÇERSAH Adli Polikliniğine yönlendirilen çocuk ve ergen toplam SSÇ olgu sayısı 189'dur.

Çalışmamızda suça sürüklenen 189 çocuktan %86,2'sini erkek, %13,8'ini kız olgular oluşturmaktadır. Benzer şekilde Fırat ve arkadaşlarının Adana'da SSÇ'lerle yapmış olduğu çalışmada da olguların %87,2'sini erkekler, %12,8'i kızlar oluşturmuştur (7). Yine Adıyaman ilinde yapılan çalışmada olguların %93,8'i, Denizli ilinde yapılan çalışmada olguların %91,3'ü erkek olarak tespit edilmiştir (9,10). SSÇ'leri araştıran birçok çalışmanın sonuçları, bizim sonucumuza benzer şekilde erkek çocukların kızlara göre daha fazla suça sürüklendiğini göstermektedir. Çalışmamız ve yapılan diğer çalışmalar değerlendirildiğinde çocuk suçluluğunda cinsiyetin önemli bir risk faktörü olduğu ve erkek çocukların kız çocuklara oranla çok daha fazla suça karıştığı görülmektedir. Bu durum toplumumuzda erkek çocukların kız çocuklara göre daha serbest / denetimsiz olmasının yanı sıra, suç riskini önemli derecede arttırdığı bilinen dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve davranım bozukluğu gibi psikiyatrik bozuklukların erkeklerde daha sık görülmesi ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

TCK'daki düzenlemelere göre 12 yaşını doldurmamış çocukların ceza sorumluluklarının bulunmadığı, 12 yaşını doldurmuş olup 15 yaşını doldurmamış olanların sürüklenmiş oldukları suçun hukuki anlam ve sonuçlarını algılama ve davranışlarını yönlendirme yeteneklerinin bulunup bulunmadığına göre ceza sorumluluğunun olup olmadığının belirlenmesi gerektiği, 15 yaşını doldurmuş olup 18 yaşını doldurmamış olan çocukların ise ceza sorumluluğunun olduğu ancak bir akıl hastalığı şüphesi bulunması durumunda ceza sorumluluğunun olup olmadığının konusunda değerlendirmeye gidileceği anlaşılmaktadır (2). Bu kapsamda 12 yaşını doldurmuş olup 15 yaşını doldurmamış olan tüm SSÇ'ler, 15 yaşını doldurmuş olup 18 yaşını doldurmamış olan çocuklardan ise sadece akıl hastalığı şüphesi bulunan SSÇ'ler ceza sorumluluğu değerlendirmesi için tarafımıza yönlendirilmektedir. Bu nedenle 15 – 17 yaş grubunun tamamının tarafımıza yönlendirilmediği, yönlendirilen olguların gerçek örneklemini temsil etmediği ve yaş dağılımları ile psikiyatrik bozukluk tanısı alma kapsamında yorumlanan istatistiksel verilerin anlamlı olmayacağı düşünülerek bu yaş grubuna tartışmada yer verilmemiştir.

Bize yönlendirilen 12-14 yaş grubu SSÇ'lerin yaş dağılımları incelendiğinde olguların 13'ünün (% 6,9) 12 yaşında, 42'sinin (% 22,2) 13 yaşında, 80'inin de (% 42,3) 14 yaşında olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızı

Tablo 1 Sosyodemografik ve Klinik Özellikler

Demografik ve Klinik Özellikler	n = 189	n (%)
<b>Yaş (ortalama ± SS)</b>		14.4 ± 1
<b>Yaş dağılımları</b>	12	13 (% 6.9)
	13	42 (% 22.2)
	14	80 (% 42.3)
	15	38 (% 20.1)
	16	9 (% 4.8)
	17	7 (% 3.7)
<b>Cinsiyet</b>	Erkek	163 (% 86.2)
	Kız	26 (% 13.8)
<b>Eğitim</b>	Halen okuyan	151 (% 79.9)
	İlkokul mezunu	4 (% 2.1)
	Ortaokul mezunu	4 (% 2.1)
	İlkokul terk	4 (% 2.1)
	Ortaokul terk	9 (% 4.8)
	Lise terk	17 (% 9)
<b>Herhangi bir işte çalışan</b>	12 (% 6.3)	
<b>Aile yapısı</b>	Anne Baba Birlikte	149 (% 78.8)
	Anne Baba Boşanmış	23 (% 12.2)
	Anne Baba Ayrı Yaşıyor	8 (% 4.2)
	Annesi vefat eden	3 (% 1.6)
	Babası vefat eden	6 (% 3.2)
<b>Toplam kardeş sayısı</b>	1	13 (% 6.9)
	2	57 (% 30.2)
	3	65 (% 34.4)
	4	35 (% 18.5)
	5 ve üzeri	19 (% 10.1)
<b>Yaşadığı yer</b>	İl Merkezi	106 (% 56.1)
	İlçe Merkezi	56 (% 29.6)
	Köy / Kasaba	27 (% 14.3)
<b>Kronik Fiziksel Hastalığı olan</b>		4 (% 2.1)
<b>Psikiyatrik Bozukluğu tanısı alan</b>		137 (% 72.5)
<b>Ailede fiziksel / psikiyatrik hastalık öyküsü olan</b>		42 (% 22.2)
<b>Düzenli çocuk ve ergen psikiyatri poliklinik takibi olan</b>		16 (% 8.5)
<b>Sigara / Alkol / Madde Kullanımı olan</b>		53 (% 28)
<b>Zekâ Kapasitesi</b>	Normal zekâ kapasitesi	176 (% 93.1)
	Sınırdaki zekâ düzeyi	7 (% 3.7)
	Hafif düzeyde zihinsel gerilik	6 (% 3.2)

Tablo 2 Suça Sürüklenen Çocukların Ailelerinin Demografik Özellikleri

<b>Anne Yaşı (ortalama ± SS)</b>		39.9 ± 5.7
<b>Baba Yaşı (ortalama ± SS)</b>		43.4 ± 5.9
<b>Anne Eğitim</b>	Okuryazar Değil	27 (% 14.3)
	İlkokul mezunu	122 (% 64.6)
	Ortaokul mezunu	18 (% 9.5)
	Lise mezunu	16 (% 8.5)
	Üniversite mezunu	3 (% 1.6)
<b>Baba Eğitim</b>	Okuryazar Değil	5 (% 2.6)
	İlkokul mezunu	110 (% 58.2)
	Ortaokul mezunu	37 (% 19.6)
	Lise mezunu	24 (% 12.7)
	Üniversite mezunu	6 (% 3.2)
<b>Anne Mesleği</b>	Ev hanımı	145 (% 76.7)
	İşçi	32 (% 16.9)
	Memur	4 (% 2.1)
	Esnaf	2 (% 1.1)
	Diğer	3 (% 1.6)
<b>Baba Mesleği</b>	Serbest Meslek	58 (% 30.7)
	İşçi	77 (% 40.7)
	Memur	14 (% 7.4)
	Esnaf	16 (% 8.5)
	Çalışmıyor	11 (% 5.8)
	Diğer	6 (% 3.2)

zın sonuçları incelendiğinde literatürle uyumlu olarak ergenlerin küçük yaşlarda suça sürüklenme oranlarının daha düşük olduğu, yaş aldıkça suça sürüklenme oranının giderek arttığı tespit edilmiştir. Bu durum ergenlik döneminde tipik olan, yaş aldıkça ergenin ebeveyni ile daha önceki yıllarda geliştirdiği duygusal bağlara aykırı davranışlar sergilemeye başlayarak yakın arkadaşlıkların önem kazanmaya başladığı, bağımsızlaşma çabası ile aile etkinliklerine daha az katılması sonucunda ebeveyn denetiminin giderek azaldığı, ergenin kendisine ne kadar korkusuz, güçlü ve çekici olduğunu ispatlamak uğruna kalkıştığı risk alma davranışlarında bulunduğu yönündeki literatür bilgisi ile uyumludur (17,18).

Çalışmamızda 12-14 yaş grubunda bulunan 135 çocuğun 90'ında (%66), 15-17 yaş grubunda bulunan 54 çocuğun 47'sinde (%87) psikiyatrik bozukluk varlığı tespit edilmiştir. Literatürde SSÇ'lerin en az %50-70'nin bir psikiyatrik bozukluk tanısına sahip olduğu gösterilmiş olup, bu oranın genel ergen popülasyonu-

nunda sadece %9-21 arasında olduğu bildirilmektedir (19). Rusya'da suça sürüklenen ergenlerle yapılan bir çalışmada olguların %73,2'sinin davranım bozukluğu tanısı aldığı gösterilmiştir (20). Ülkemizde SSÇ'lerle yapılan çalışmalar incelendiğinde psikiyatrik bozukluk oranlarının %41,3 – 60,7 arasında olduğu görülmektedir (8,13,14). Bizim çalışmamızın sonuçlarının da yapılan diğer çalışmalardaki psikiyatrik bozukluk oranları ile benzer olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızdaki en çarpıcı bulgulardan biri ise tüm SSÇ olgularından 137'sinin (% 72,5) psikiyatrik bozukluk tanısı olmasına rağmen sadece 16'sinin (% 8,5) düzenli çocuk ve ergen psikiyatri poliklinik takibi olduğudur. Olguların çoğunluğunun daha önce destek tedavisi almadığı, bu durumun suça sürüklenme ihtimalini arttırmış olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda SSÇ'lerin 151'inin (%79,9) halen örgün eğitime devam ettiği, geri kalan 38 olgunun ise örgün eğitimini sonlandırdığı tespit edilmiştir. Okul ve çocuk ilişkisi çocuk suçluluğunda önemli etmenlerden

Tablo 3 Suç Türleri ve Özellikleri

<b>Suç Sayısı</b>	1	161 (% 85.2)
	2	16 (% 8.5)
	3	4 (% 2.1)
	4	1 (% 0.5)
	5 ve üzeri	7 (% 3.7)
<b>Suç Türleri</b>	Hırsızlık	63 (% 33.3)
	Yaralama	55 (% 29.1)
	Cinsel istismar	24 (% 12.7)
	Uyuşturucu madde ticareti yapma	7 (% 3.7)
	Trafik güvenliğini tehlikeye atma	4 (% 2.1)
	Suç eşyasının satın alınması veya kabul edilmesi	3 (% 1.6)
	Silahla yağma	3 (% 1.6)
	Yağma	4 (% 2.1)
	Mala zarar verme	4 (% 2.1)
	Hakaret	3 (% 1.6)
	Gasp, tehdit	3 (% 1.6)
	Kavgaya karışma	5 (% 2.6)
	İftira	2 (% 1.1)
	Silahla yaralamaya teşebbüs	2 (% 1.1)
	Tek taraflı ölümlü trafik kazası	2 (% 1.1)
<b>Ailesinde suç öyküsü olan</b>	15 (% 7.9)	

Tablo 4 Suça Sürüklenen Çocukların Yaş Gruplarına Göre Psikiyatrik Bozukluk Dağılımları

		12 – 14 yaş	15-17 yaş	Toplam
<b>Psikiyatrik Bozukluk</b>	Var	90 (%66)	47 (%87)	137 (%72)
	Yok	45(%34)	7 (%13)	52 (%28)
<b>Toplam</b>		135 (%71)	54 (%29)	189 (%100)

birisidir. Çocuğu okul ortamında tutmak onu kontrol edebilmenin etkin yollarından biridir. Eğitim düzeyinin düşük olması, okula devam etmeme, okul başarısının düşüklüğü suça sürüklenme ile ilişkili bulunan diğer faktörlerdir (21).

Aile yapısı incelendiğinde olguların 149'unun (% 78,8) anne ve babanın birlikte yaşadığı tespit edilmiştir. Fırat ve ark. yaptığı çalışmada bu oran çalışmamızın sonuçlarına benzer şekilde %79,8 olarak ifade edilmiştir.

Kurtuluş ve ark. yaptığı çalışmada da yine sonuçlarımıza yakın bir şekilde %83,2 oranında anne-babanın sağ ve birlikte olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızda olguların %21,2'sinin anne ve babasının birlikte yaşamadığı görülmektedir. Ayrıca anne ve babanın eğitim durumu incelendiğinde SSÇ'lerin ebeveynlerinin eğitim durumlarının çoğunlukla ilköğretim mezunu olduğu görülmektedir. SSÇ'lerin annelerinin % 14,3'ünün okuryazar olmadığı, % 64,6'sının da ilköğretim mezunu olduğu tespit edilmiştir. Babaların eğitim durumu ince-



lendiğinde % 2,6'sının okuryazar olmadığı, % 58,2'sinin de ilköğretim mezunu olduğu görülmektedir. SSÇ'lerin annelerinin çoğunlukla ev hanımı olduğu, babalarının da işçi olduğu tespit edilmiştir. Çeşitli çalışmalarda da sonuçlarımıza benzer sonuçlar elde edilmiş olup, SSÇ'lerin ebeveynlerinin genellikle düşük sosyoekonomik ve kültürel düzeye sahip olduğu gösterilmiştir (7,8,10,13,14,22). Çalışmamızda ayrıca SSÇ'lerin % 7,9'unda ebeveynlerinde suç öyküsü bulunduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızdaki ebeveyne ait tüm veriler literatür ile uyumludur. SSÇ'lerin çoğunun ebeveynlerinin suça karışma öyküsünün olması, parçalanmış veya geniş ailede büyümesi, ebeveynlerin antisosyal davranışları, sosyal desteğinin olmaması, ailelerinin düşük eğitim düzeyi ve düşük sosyoekonomik düzeyi, aile bireylerinin alkol/madde kullanımı veya ruhsal bozukluklarının olması gibi faktörler çocukları suça sürükleyen ailesel risk faktörleri olarak birçok araştırmada gösterilmiştir (23–25).

Suç türleri ile ilişkili sonuçlar incelendiğinde çalışmamızda SSÇ'lerin en sık hırsızlık, yaralama ve cinsel istismarda bulunma iddiasıyla tarafımıza yönlendirildiği tespit edilmiştir. Çalışmamızın sonuçlarına benzer şekilde Türkiye'de farklı illerde yapılan çalışmalarda hırsızlık suçunun, tüm suçların %37,5-67,3'ünü oluşturduğu gösterilmiştir (5,8–11,26,27). Göçler, hızlı ve çarpık kentleşme ve endüstrileşme sürecinin getirdiği işsizlik, yoksulluk gibi etkenlerin mala karşı suçlarda ve çocuk suçluluğunda artışa neden olduğu belirtilmektedir (28).

Çalışmamız Isparta ilinde SSÇ ile ilgili yapılan ilk çalışma olması ve son 5 yıldaki SDÜ Tıp Fakültesine başvuran tüm SSÇ olgularını içermesi nedeniyle oldukça güçlü bir çalışmadır. Ancak tüm bu güçlü yönlere rağmen yine de çalışmamızın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Çalışmamız her ne kadar ÇERSAH açısından Isparta ilinde bir merkez gibi işlev gören SDÜ Tıp Fakültesinde gerçekleştirilmiş olmasına rağmen, il ve ilçe devlet hastanesi çocuk ve ergen psikiyatrisi, psikiyatri ve adli tıp polikliniklerinde değerlendirilmiş olan olgular ile mahkemece herhangi bir adli tıp veya ÇERSAH birimine gönderilmeyen olguları kapsamaması nedeniyle tüm çocuk/ergen adli olguların değerlendirilememiş olması bu araştırmanın kısıtlılıklarındandır. Ayrıca, çalışmamızda psikiyatrik tanı için yapılandırılmış bir görüşme yönteminin kullanılmaması ve tüm olgulara standardize bir zeka testi uygulanmaması çalışmamızın diğer kısıtlılıkları arasında yer almaktadır. Bir diğer kısıtlılığımız da çalışmamızın geriye dönük olması, tanımlayıcı olması ve risk etmenlerinin ayrıntılı olarak araştırılmamasıdır.

Sonuç olarak; bu çalışmamızda çoğunlukla 14 yaş grubundan oluşan, erkek olguların oluşturduğu, çoğunluğu örgün eğitime devam eden ve ailesi ile yaşayan olgular bulunmaktadır. SSÇ'lerin çoğunluğunun hırsızlık ve yaralama iddiasıyla tarafımıza yönlendirildiği tespit edilmiştir. SSÇ'lerin çoğunluğunda bir psikiyatrik bozukluk tanısı bulunduğu belirlenmiştir. Bu çalışma muhtemel risk altında olabilecek çocuklar için önemli sonuçlar vermiştir. Bu çalışmadan elde edilen verilerle risk altındaki çocukların erken tespitinin sağlanması ve psikiyatrik bozukluk tanısına sahip olan olguların erken dönemde tedavisinin sağlanması, okul – aile – çocuk ve hekim iş birliğinin kurulması ile suç ihtimalinin azaltılması sağlanabilir. Ayrıca suça sürüklenmiş olma iddiasıyla tarafımıza yönlendirilen çocuklara mahkeme tarafından koruyucu ve destekleyici tedbirlerin sağlanması bu çocukların ileriki zamanlarda yeniden suça sürüklenme ihtimalini azaltacaktır. Tüm bu veriler ışığında topluma ciddi yükü olan çocuk suçluluğunu önleyici toplumsal projelerin geliştirilmesi ve ileriye dönük çok merkezli kapsamlı araştırmalar yapılması gerekmektedir.

**Çıkar çatışması:** Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Teşekkür:** Çalışmanın verilerini içeren 5 yıllık süre içerisindeki o dönemde emeği geçen araştırma görevlilerine teşekkür ederiz.

## Kaynaklar

1. Çocuk Hakları Sözleşmesi. T.C. Resmi Gazete. 1995.
2. Türk Ceza Kanunu. T.C. Resmi Gazete. 2009.
3. Kamer V. Çocukların suça sürüklenmesine neden olan faktörler ile ilgili sosyolojik teoriler. Türkiye Adalet Akademisi Dergisi. 2013;4(12):219–38.
4. Polat O. Kriminoloji ve kriminalistik üzerine notlar. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık. 2004. 189-207 p.
5. Aksu H, Karakoç Demirkaya S, Gürbüz Özgür B, Gün B. Aydın ilinde bir yıldaki çocuk ve ergen adli olguların değerlendirilmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2013;14(4):369–77.
6. Çocuk Koruma Kanunu. T.C. Resmi Gazete. 2005.
7. Fırat S, İltaş Y, Gülmen MK. Sociodemographic Characteristics of Juvenile Delinquents in Adana. The Bulletin of Legal Medicine. 2016;21(2):86–92.
8. Güler G, Sungur MA, Kütük MÖ. Evaluation of Clinical and Sociodemographic Characteristics of the Children Dragged to Crime. The Bulletin of Legal Medicine. 2018;23(1):39–46.
9. Gümüştaş F, Yulaf Y, Gökçe S, Sağlam S, Koyuncu Kütük E. One-Year Retrospective Analysis of Forensic Cases Referred to Child and Adolescent Psychiatry Outpatient Clinic in the Province of Adiyaman. Cukurova Medical Journal. 2014;39(2):280–9.
10. Çakaloz B, Ünlü G, Aktaş Terzioğlu MA, Kapubağlı N, Tekkanat Ç. Çocuklarda Suç Davranışı İle Sosyodemografik Özelliklerin Ve Zekanın İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2016;17(5):411–8.
11. Kurtuluş A, Salman N, Günbet G, Boz B, Cenger CD, Acar K. Denizli ilinde 12-15 yaş arasında suça sürüklenen çocukların sosyodemografik özellikleri. Pamukkale Tıp Dergisi. 2009;2(1):8–14.
12. Tamer H, Aciksarı O, Keten A, Karanfil R, Avsar A. Socio-de-

- mographic data of delinquent children in Kahramanmaraş. Turkish Journal of Forensic Medicine. 2014;28(2):115–20.
13. Avcil S, Avcil M, Yılmaz N. Suça sürüklenen çocuk ve ergenlerin sosyodemografik ve klinik özellikleri. Cukurova Medical Journal. 2018 Dec 31;43(4):853–61.
  14. Eyüboğlu M, Eyüboğlu D. Psychiatric Disorders, Sociodemographic Features and Risk Factors in Children Driving to Committing Crime. Journal of Clinical Psychiatry. 2018;21(1):7–14.
  15. Şişmanlar Ş, Biçer Ü, Coşkun A. Adli Psikiyatri. In: Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. 2008. p. 770–81.
  16. Isparta Nüfusu 2017 2018 [İnternet]. [cited 2018 Dec 22]. Available from: <https://www.nufusu.com/il/isparta-nufusu>
  17. Ceza Sorumluluğunun Değerlendirilmesi Rehberi. 2010.
  18. Derman O. Ergenlerde Psikososyal Gelişim. İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adölesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi. 2008;(63):19–21.
  19. Schubert CA, Mulvey EP, Glasheen C. Influence of mental health and substance use problems and criminogenic risk on outcomes in serious juvenile offenders. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2011;50(9):925–37.
  20. Ruchkin V V., Koposov R, Vermeiren R, Schwab-Stone M. Psychopathology and age at onset of conduct problems in Juvenile delinquents. Journal of Clinical Psychiatry. 2003;64(8):913–20.
  21. Wong TML, Slotboom A-M, Bijleveld CCJH. Risk factors for delinquency in adolescent and young adult females: A European review. European Journal of Criminology. 2010;7:266–284.
  22. Ayaz M, Ayaz AB, Soylu N. Çocuk ve Ergen Adli Olgularda Ruhsal Değerlendirme. Klinik Psikiyatri. 2012;15:33–40.
  23. Farrington DP, Loeber R. Epidemiology of juvenile violence. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America. 2000;9(4):733–48.
  24. Wasserman G a, Keenan K, Tremblay RE, Coie JD, Herrenkohl TI, Loeber R, et al. Risk and Protective Factors of Child Delinquency. OJJDP Child Delinquency Bulletin Series. Cognitive Development. 2003;Report: NCJ-193409; 18.
  25. Guler G. Suça Sürüklenen Çocukların Biyopsikososyal Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics. 2017;3(3):220–4.
  26. Göker Z, Hesapçioğlu ST, 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;20:1–5.
  27. Bilaç Ö, Şentürk Pılan B, Orhon Z, Bayrak A. Suça Sürüklenen Çocukların Suç ve Tanı Dağılımlarının İncelenmesi: Keşitsel Bir Araştırma. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 2014;21(2):115–22.
  28. Gamsız Bilgin N, Avcı A, Çekin N, Savran B. Biopsychosocial characteristics of offender children sent for distinguishing and discretion. Adli Tıp Bülteni. 2001;6(3):103–10.