

## AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİNDE SUÇLU ÇOCUKLARA YÖNELİK MÜDAHALE YAKLAŞIMLARI

### Intervention Approaches Related to Juvenile Offenders

**Yüksel BAYKARA**

H.Ü. Sosyal Hizmetler Yüksekokulu  
Araştırma Görevlisi

Yazının Geldiği Gün: 20.09.1999

#### ÖZET

Son yıllarda ABD'de çocuk suçluluğunda önemli artışlar olmuştur. Bu durum son zamanlarda daha sert önlemlerin

alınması düşüncesini beraberinde getirmiş olsa da temelde çocuğun topluma yeniden kazandırılması çerçevesinde çeşitli müdahale yaklaşımlarının uygulanmasını sağlamıştır. Bu çalışma, ABD'de çocukların tretmanındaki müdahale yaklaşımlarını ele almıştır. Bu yaklaşımlar; biyolojik müdahaleler, bilişsel davranışsal yaklaşımlar, çok sistemli (multi-systemic) terapi olarak üç başlık altında toplanmıştır.

**Anahtar sözcükler:** Tretman, müdahale yaklaşımı, genç suçlular

#### SUMMARY

In recent years, there is an important increasing in child delinquency in USA. This situation, brought the idea of taking rigid measures to this problem but the main purpose of these measures are to recupation of the child to the society. This view led to apply different intervention approaches. This study aims to review the intervention methods related to the treatment of the child in USA. These methods are biological interventions, cognitive-behavioral approaches, multi-systemic therapy.

**Key words:** Treatment, intervention approach, juvenile offenders

#### GİRİŞ

Dünyada olduğu gibi ABD'de de çocuk suçluluğu problemi gittikçe artış göstermektedir. Son istatistiklerin ülke düzeyindeki suç oranlarının düştüğünü göstermesine rağmen, genç suçlularca işlenen şiddet suçlarının artış gösterdiği bilinmektedir. ABD, çocuk adalet sistemindeki gelişmeler açısından İngiltere ile birlikte diğer ülkelere liderlik etmiştir.

ABD'de önceleri çocuk suçlulara yetişkinler gibi muamele edilmiş, 19.

yüzyılda eyaletler büyük oranda çocuk mahkemeleri kurmaya başlamışlar, suçluları rehabilite ederek topluma üretken vatandaşlar olarak tekrar dönmeleri konusu üzerinde durmuşlardır.

1950 ve 1960'lı yıllarda rehabilitasyon ve tedavinin etkililiği sorgulanmaya başlanmış, çocuk mahkemeleri daha çok suç mahkemelerine benzemiş ve daha katı, daha formal prosedürler izlenmiştir. 1974 yılında Çocuk Adaleti ve Suçluluğu Önleme Yasası (Juvenile Justice and Delinquency Prevention Act) kabul edilmiştir. Bu yasayla genç ve yetişkin suçlular birbirinden ayrılmıştır. Federal Hükümetin desteğiyle toplum temelli programlar çocuk adalet sistemi politikasının odağı olmuştur. Yasayla, yeni bir kurumlaşma olarak, çocuk suçluluğunun sorunlarının belirlenmesi ve çocuk adalet sisteminin gelişmesinde liderlik etme misyonuyla Adalet Bölümünün Yargı Programları Bürosu (Office of Justice Programs of the U.S. Department of Justice) kurulmuştur. 1992 ve 1996 yıllarında Yasada düzenlemeler yapılmıştır. Yasa, çocuk suçluluğunu azaltmak, suçluluğu önleme yöntemlerini tanımlamak ve geliştirmek, suçluluğa yönelik alternatif programlar geliştirmek, bunu yaparken kamu ve özel kuruluşlardan yararlanmak, kapasitelerini geliştirmek, çocuk suçluluğunu önlemek konusunda araştırma, değerlendirme hizmetleri sağlamak, hizmetlerin sunumunda kurumlararası koordinasyonu sağlamak, tedavi ve alternatif tedbirlere aileyi de dahil etmek konularında düzenlemeler getirmiştir (Fox, 1996, 206-212).

Son yıllarda toplumun korunması, ceza ve cezanın hakedilmesi (retribution) önem kazanmış ve ço-

cuk mahkemelerinde öncelikli amaçlar olarak kabul edilmiştir. Pekçok eyalet (New York, Virginia vb.) kanunlarını gözden geçirerek değiştirmiş ve suç işleyen gençleri daha yüksek oranlarda yetişkin mahkemelerine gönderme eğilimi ortaya çıkmıştır. Daha sert önlemler alınmaya başlanmıştır. Bunun yanında çoğu çocuk mahkemesi yargıcı, çocuk mahkemesini yetişkin mahkemesine benzetecek daha sert değişikliklerden yanadır. Sheirman (1974), bir çalışmasında çocuk mahkemesi yargıçlarının %40'ının, suçlu gencin ölüm cezasıyla cezalandırılması gereken durumların olduğuna inandığını ortaya koymuştur (Akt.: Tate, Reppucci ve Mulvey, 1995, 779).

ABD'de çocuk adalet sistemindeki bu tartışma ve gelişmeler ışığında suçlu çocukların tretmanında çeşitli yaklaşımlar uygulanmaktadır. 20 yıl önce, aile terapisi, suçluların tretmanında popüler bir seçenek olurken, davranışçı aile terapisinin şiddete yönelen (violent) genç suçlularla çalışmada etkililiğini destekleyen veri azdır. Bu çalışmada da ABD'de suçlu gençlere yönelik uygulanan müdahale programları ele alınmıştır. Tate ve Arkadaşları bu müdahale programlarını üç başlık altında toplamıştır. Bu müdahaleler biyolojik müdahaleler, bilişsel davranışsal yaklaşımlar ve çok sistemli terapi (multi-systemic therapy)'dir. Aşağıda bu müdahaleler kısaca tanıtılacaktır.

### 1. Biyolojik Müdahaleler

Biyolojik müdahalelerde, bazı farklı biyolojik koşullar ve nörolojik süreçlerin, (genetik etkiler, nöropsikososyal anormallikler, steroid hor-

monların fonksiyonlarının), suçlu davranışla bağlantılı olduğu kabul edilmiştir. Buna göre, bazı şiddet davranışları, davranışla ilgili nörolojik durum ya da koşulların değiştirilmesi yoluyla değiştirilebilir ya da önlenabilir. Adölesanların organik ve nörolojik rahatsızlığı olanların bir alt grubu da şiddete yönelik davranış gösterenlerdir. Bu problemleri anlama düzeyi sınırlıdır. Yine de, kendiliğinden biyolojik ve farmakolojik müdahalelerin geleceğine ilişkin pekçok araştırma vardır (Tate, Reppucci ve Mulvey, 1995, 779). Biyolojik müdahalenin temelinde suçlu çocukların davranışlarındaki biyolojik faktörler belirlenerek bu faktörler üzerinde çalışmak önemlidir.

## 2. Bilişsel-Davranışsal Yaklaşımlar

Bilişsel terapiler bilgi işleme modeline dayanır. Bu terapilerin kişilik, psikopatoloji ve tedavi kurumlarında da önceliği bilişsel süreçlerdedir. Petti (1991), bilişsel başlığı altında, genellikle Beck'in adıyla birlikte anılan bilişsel terapi ve bilişsel-davranışsal terapinin yer aldığını ifade etmiştir.

Bilişsel kurama göre, insanın duygu ve davranışları büyük ölçüde bilişsel süreçler tarafından belirlenir. Bilişsel süreçler, insanın dış dünyayı, çevresinde olup biten olayları ve kendi yaşamını yorumlamasını sağlar. İnsanın dünyaya bakış tarzını ve yorumlarını belirleyen bilişsel yapıda yeralan temel sayılı ve inançlar çarpık ya da işlevsel olarak bozuk olduğunda kişi sorunlar yaşamaya başlar. Beck (1976), insanların yaşadıkları sorunların geniş ölçüde yanlış sayılılara dayanması sonucunda gerçek ve gerçekliğin çarpıtılmasına bağlı olduğunu söylemek-

tedir. Yani kişileri rahatsız eden sorunlar aslında olayların ve yaşananların kendisinden değil bunların algılanma ve değerlendirilme biçiminden kaynaklanır. Bilişsel terapi işte bu sorun doğuran anlamlandırma ve yorumlarına biçimlerinin yerine daha uyumlu ve duruma uygun olanları göstermeye çalışır. Sungur (1994), bilişsel davranışçı terapinin, 1960'ların sonundaki davranışçı terapi hareketi ve psikolojideki bilişsel modelin ağırlık kazanmasından sonra çocukların terapisinde de önemli bir yaklaşım haline geldiğini ifade etmiştir. Tedavideki temel amaç, değişimi sağlamak ise, temel araçlar hedefe ve sorun çözmeye yönelik davranışları artırmak olmalıdır. Ev ödevleri etkili davranış terapilerinin temel terapötik öğelerinden biridir (Akt.:Türkçapar ve ark., 1995, 93-95).

Kanada ve ABD'deki ıslah alanında çalışan uzmanlar bazı rehabilitasyon modellerinin, şok hapisler (shock incarceration) ve bot kampları\* (boot camps) gibi acı veren cezalardan (punishing smarter) suçluluğu azaltıcı unsurları daha fazla içerdiğini bulmuştur. Yapılan çalışmalara göre, suçluluğu azaltmanın temel koşulu, suçlu davranışı destekleyen ya da davranışı haklı gösteren anti-sosyal düşünme ya da bilişsel eksikliği (cognitive deficits) belirlemektir. Kriminolojistler özellikle, kendini kontrol edememe, kişilerarası problem çözme becerisinde yetersizlik, empati gelişiminin yetersizliği ve

\* Boot kampları, suçlu çocuklar için ordu düzeninin model alındığı, sıkı disiplinli programların içerildiği, mesleki eğitimin verildiği ve tedavi amaçlı kamplardır.

muhakeme eksikliği olarak kabul edilen anti-sosyal düşünceyi belirlemek için bilişsel yeniden yapılanma gruplarını (cognitive restructuring groups) desteklemektedir. Kanada, İngiltere ve A.B.D.'nin bazı bölgelerinde toplumda ve kuruluşlarda (residential facilities) suçlular arasında bilişsel yeniden yapılanma grupları kullanılmaktadır (Harriet, 1997, 51-52).

Bilişsel yaklaşım, ıslah alanında yaygın olarak kullanılmaktadır. Bilişsel müdahaleler, öfke ve saldırganlık durumunun, bireyin beklenti ve hükümleri ile ilgili olduğunu ve şiddet olasılığının, bu sürecin bir sonucu olarak artacağı ya da azalacağını kabul eder. Kronik olarak şiddete yönelmiş bireyler, sınırlı problem çözme becerilerine sahiptir. Çünkü, soyut olarak ve yargılarından bağımsız olarak sonuç çıkarma ve düşünmede yetersizdirler. Böylece bilişsel eksiklikler (yetersiz problem çözme becerisi) ve bilişsel çarpıklıkların (fonksiyonel olmayan düşünme süreçleri) saldırgan davranışa liderlik ettiği tanımlanmıştır. Şiddete yönelmiş gençlerin sosyal bilişsel zorluklarının olduğu çalışmalarla ortaya çıkmıştır. Bu sosyal bilişsel zorluklarla başetmede iki bilişsel yaklaşım vardır.

### 2.1. Sosyal Beceri Eğitimi

En iyi çalışılmış sosyal beceri eğitimi örneği Aggression Replacement Training (ART)'dir. Bu, kronik olarak saldırganlık gösteren gencin davranışlarını değiştirmek için düzenlenmiş bir çoklu model, psikoeğitimsel (psychoeducational) bir müdahaledir.

Bu müdahale, beceri kazandırma (skill streaming-profesyonel davra-

nışların geniş bir oranını öğretmek için düzenlenmiştir), öfke kontrol eğitimi (anger control training-kızgınlık dolu tepkileri değiştirmek için bir program) ve ahlaki olarak doğru hale getirme (moral reasoning) eğitimini içerir. Yapılan araştırmalarda ART almış şiddete yönelen gençler, bunu almayanlar karşılaştırıldığında yapıcı davranışlarda önemli artış olduğu ve düşünmeden (impulsive) davranma düzeylerinde azalma olduğu görülmüştür (Goldstein ve ark., 1986; Akt: Tate, Reppucci ve Mulvey, 1995, 779).

Adölesan anti sosyal davranışını olumlu yönde etkileyen diğer bir müdahale biçimi olan öfke kontrol eğitimi (Anger Control Training-ACT)'nin başarı ya da başarısızlığı üzerinde hala tartışmalar sürmektedir. Çalışmalar ACT'yi uygulayan kişilerin profesyonel danışmanlar, terapistler ya da yardım edici meslek elemanları olduğunu göstermiştir. Burada önemli bir soru, ACT'nin profesyonel olmayanlar tarafından uygulandığında etkililiğinin ne olacağı üzerine ortaya çıkmaktadır. Adölesanlar için grup evleri genellikle düşük kaynaklı (fund) çevrelerdir ve program yöneticileri bunu yapmak için profesyonel görevlileri çalıştıracak kaynağı bulamayabilirler. Diğer önemli bir nokta, adölesanların tedaviye girmesi ve ayrılma biçimidir. Bireylerin ACT programını tamamlayana kadar bu yerleşimlerde kalmalarının başarıya ulaşmada daha etkili olduğu söylenebilir. Nugent ve arkadaşları (1997), suçlu davranışları nedeniyle eyalet gözetiminde (custody) olan bir grup evindeki adölesanlar için oluşturulmuş öfke kontrol eğitimi (anger control training) programının etkileri

üzerinde araştırma yapmıştır. Grup A ve Grup B olmak üzere araştırmada iki grup kullanılmış ve bir gruba ACT uygulanmıştır. Araştırma sonuçları, ACT alan adölesanların, antisosyal davranışları ile başetmeleri konusunda, kontrol grubuna göre daha büyük bir gelişme gösterdiğini ortaya koymuştur. Yine programa daha uzun süreli katılım adölesanların antisosyal davranışlarıyla başetmeleri konusunda gelişimi artırmaktadır (Nugent ve ark., 1997, 446-462).

### 2.2. Problem-Çözme Becerisi Eğitimi

Başarı gösteren diğer bir bilişsel davranışsal teknik, problem çözme becerisi eğitimidir. Tretman (treatment), adölesanın kendini kontrol ve sosyal sorumluluğunu artırmak için bilişsel stratejilerin gelişimi üzerinde durmaktadır. Şiddete yönelen gençlerde odaklaşan bir program olarak Görüş Noktaları Eğitim Programı (The Viewpoints Training Program),

a) Çatışma durumunda şiddetin yasallığı hakkında inanış ve tutumlardaki değişikliği etkilemek,

b) Spesifik sosyal problem çözme becerilerini vurgulamak için düzenlenmiştir (Guerra ve Ponizzar, 1986, 779). Guerra ve Slaby (1990) şiddet suçları nedeniyle hapsedilmiş 120 adölesan örneklemeyle çalışarak bir değerlendirme yapmıştır. Adölesanlar, araştırmada sosyal problem çözme konusunda 12 seanslık atölye çalışmalarına (workshop) katılmıştır. Araştırma sonucunda, adölesanların problem çözme becerilerinde artış ve saldırganlığı destekleyen inanışlarında azal-

ma görülmüştür (Akt.:Tate, Reppucci ve Mulvey, 1995, 777-781).

### 3. Çok Sistemli (Multisystemic) Terapi: Ümit Verici Bir Program

Çok sistemli terapi (Multisystemic Therapy-MST), suçlu çocukların antisosyal davranışlarını ve suçlu çocuk sayısını azaltmada etkili bir stratejidir. Bugün, MST, kronik, ağır (serious) ve şiddete yönelen suçlu çocuklarla çalışmada kısa ve uzun dönemli etkiler gösteren tek tretman programıdır. MST müdahaleleri, çocuk odaklı (child-focused), aile merkezli (family-centered) ve gençlerin içinde bulunduğu çok sayıda problemleri çözmeye yönelik olmaktadır (Tate, Reppucci ve Mulvey, 1995, 779). Aile ve ev temelli tretman ağır suç işleyen çocuklar için suçluluğu azaltmada uzun dönemli etkilere sahiptir. Henggeler ve arkadaşları (1993) yaptığı araştırmada çok sistemli terapinin tedavi sonrasında aile fonksiyonlarını geliştirdiği ve hapsolmayı azalttığını ortaya koymuştur. Çok sistemli terapinin sahip olduğu bazı özellikler onu özellik olarak diğer tretman modellerinden ayırmaktadır:

1- MST, anti sosyal davranışların çok sistemli tanımlamalarını (aile, okul, birey, arkadaş, toplum faktörleri) ele almaktadır.

2- MST, çocuğun ve ailesinin problemlerinin doğal çevrelerinde tedavi edilmesini içermektedir. Hizmetler ev, okul ve toplumun diğer kurumlarında sağlanmaktadır.

MST, insan gelişimini; aile, birey, arkadaş, okul, iş, toplum ve kültürel konteksi içeren birey ve bağlı sistemler arasında karşılıklı değişme

olarak görmektedir. Problem davranışlarla, gençlerin ve ailelerin bağlı olduğu çoklu sistemler arasındaki ilişkiler anlaşılmalı ve çoklu olarak tespit edilmelidir. Yani, MST müdahalesi adölesan ve aileler ile sınırlı değildir, diğer sistemleri de içermektedir.

Henggeler ve arkadaşları (1997)'nin 11-17 yaşları arasındaki 155 kronik genç suçlu üzerinde yaptığı çalışmada, adölesanlar 1.7 yıllık izlemeye alınmıştır. Sonuçlar, hüküm giymenin % 47 oranında azaldığını göstermiştir (Henggeler ve ark., 1997, 821-822). Buna göre, MST'nin etkililiğinin, demografik özellikler (soy, yaş, sosyal sınıf, cinsiyet, tutuklama ve sabıka kaydı vb.) ve psikososyal değişkenler ile (aile ilişkileri, arkadaş grubu ilişkileri, sosyal yeterlilik, davranış problemleri vb.) ilgili olmadığı söylenebilir.

Hapse karşılık toplum temelli alternatifler üretilmesi (özellikle statü suçları için) aile oryantasyonu programı sayısını artırmıştır. Ancak çoğu programlar tedavide aile yerine bireyi içermektedir. Geismar ve Wood (1986), ailenin bireyin iyi hali için en büyük kaynak olmasına rağmen, ıslah alanında yararlı bir biçimde kullanılmadığını ifade etmişlerdir (Akt: Nelson, 1990, 194). Araştırmalar, genç suçluların tedavisinde aile temelli yaklaşımın etkililiğini göstermiştir.

Çoğu aile temelli programlar, 1960 ve 1970'li yıllarda genç adaleti reformu ile başlamıştır. Aile temelli programlar, çocukları aileleri ile yeniden bütünleştirme ve çocuğun ev dışındaki (out of home placement) yerleşimini önleme, 1974 Yasası (Juvenile Justice and Delinquency Prevention Act) tarafından da des-

teklendiği. Aile temelli perspektif, aileyi içinde bulunduğu çevre ile ele almaktadır. Aile temelli programlarda aile odak alınarak çocuğun mümkün olduğunca ailede kalması sağlanır. Problemleri olarak çocuğun kabulünden çok, aile hizmet alıcı olarak görülür. Hizmetler kısa sürelidir (3-10 ay) ve ailenin kendi kendine yardımını sağlamak amacıyla taşıyan tedavi programlarında odaklanır (Nelson ve ark., 1988; Akt: Nelson, 1990, 195).

Çocuk suçlulara yönelik yapılan aile müdahalelerinin etkisi üzerine araştırmalar daha azdır. Genelde sistematik aile terapisi yaklaşımının, özellikle davranışsal müdahalelerle ya da beceri eğitimiyle birleştiğinde diğer müdahalelerden daha etkili olduğu araştırmalarla görülmektedir.

Nelson (1990) yaptığı çalışmada aile temelli hizmetlerin, başarı ya da başarısızlığına katkıda bulunan hizmet ve müracaatçı özelliklerini tanımlamaya çalışmıştır. Altı eyaleti kapsayan çalışmada, araştırma verisi 534 kapanmış vaka kayıtlarından alınmıştır. Araştırma sonuçları programlarda aile, çocuk, evliliğe ve aile ilişkilerine yönelik problemlerin etkililiğini ortaya koymuştur. Araştırma sonuçları aile temelli hizmetlerin; çocuk, tedavi seanslarının çoğuna ya da tümüne katıldığında ve okula düzenli olarak devam ettiğinde daha başarılı sonuçlar verdiğini göstermiştir (Nelson, 1990, 193-209).

Alexander ve arkadaşları (1988)'na göre çocuk suçlularla çalışmada iki aile temelli yaklaşım vardır;

1- Davranışsal aile terapisi

2- Fonksiyonel aile terapisi (Gurman ve ark. 1986:128; Akt: Alexander ve ark., 1988, 128).

Davranışsal aile terapisi (DAT) ilk olarak Patterson ve arkadaşları tarafından Oregon Sosyal Öğrenme Merkezi'nde tanımlanmıştır. Modelin temel stratejisi, çocukların davranışlarını uygun bir biçimde pekiştirmek ve gözlemek için aileyi eğitmeyi içerir. Çoğunlukla DAT Modeli aile direnişinin ve kopukluğunun yaşandığı bir modeldir. Tedavi süreci üç bileşene dayanır;

1-Ailenin aile yönetim (management) becerilerinde eğitimini içerir. Bu beceriler izleme, disiplin, olumlu pekiştirme ve aile problemini çözmedir. Aileler sosyalleşme sürecindeki prososyal ve antisosyal davranışların tanımlanması ve çocuklarını dikkatli bir biçimde izlemeleri için eğitilirler.

2- Ailelerin direncini en aza indirmek için terapistin gerekli klinik becerilerini tanımlamasını içerir.

3- Terapistin etkisini azaltabilecek şekilde direnç gösteren ailelere karşı grubu desteklemeyi içerir. Merkezin yaptığı ilk çalışma, ergen, anti sosyal ve saldırgan çocuklara uygulanmıştır. Merkez, bu ilkeleri adölesanlara (özellikle kronik ve birden fazla suç işlemiş kişi - multiple offender) uygulamıştır ve çalışma kronik suçlularda başarılı olmuştur.

İkinci önemli aile temelli yaklaşım, Gurman ve arkadaşları (1986) tarafından davranışsal sistem stratejileri ve bilişsel müdahale stratejilerini birleştiren fonksiyonel aile terapisi (FAT) yaklaşımı olarak tanımlanmıştır. FAT genel olarak, aile terapisi sürecinin beş aşamaya sahip olduğu bir süreci tanımlar;

1-Giriş – izlenim (impression)

2-Değerlendirme - anlama

3- Başlama - terapi

4-Davranış değişimi - eğitim

5-Genelleştirme - son verme

Bu aşamalar kavramsal olarak birbirinden ayrı olsa da terapist bir basamaktan diğerine geçebilir. Ancak bunu yaparken önceki aşamadaki görevlerin tamamlanmış olması gerekir. Örneğin, değişme tekniklerine girilmeden önce değişme hedeflerinin belirlenmiş olması gerekir (Akt.: Alexander ve ark. ,1988,128-133).

### Sonuç ve Değerlendirme

ABD, 1974 yılındaki Genç Adaleti ve Suçluluğu Önleme Yasası ile çocuk adalet sisteminde toplum temelli programlara öncelik vermiş ve çocukları yetişkin hapisanelerinden alarak ayrı kuruluşlara yerleştirmiştir. Bu yasa 1992 ve 1996 yıllarında tekrar gözden geçirilerek yenilenmiştir. Yasanın uygulanmasını sağlamada Genç Adaleti ve Suçluluğu Önleme Bürosu kurulmuştur. Bilchik (1996), Büro'nun, eyaletlere suçluluğu engelleme ve kontrolde, plan yapma, eyalet ve yerel programların uygulanmasında kaynak sağladığını, ihtiyaçlara yönelik olarak ilerici programların temelini attığını ifade etmektedir. Eyaletler, sıkı güvenliği olan ıslah düzeninden daha az güvenliği olan programlara yatırıma başlamıştır.

Tate ve arkadaşları ABD'de son yıllarda uygulanan müdahale programlarını biyolojik müdahaleler, bilişsel davranışsal müdahaleler ve çok sistemli aile terapisi başlıkları altında toplamıştır. Genç suçluluğunu azaltma ve önlemede bu müdahale biçimlerine bakıldığında biyolojik müdahalelerde suçlunun sahip

olduğu nörolojik koşulların değiştirilmesinin suçluluğu azaltacağı düşünülmektedir ve müdahalede bireyin biyolojik özellikleri ön plana çıkmaktadır. Bilişsel davranışsal yaklaşımlar, insanın duyu ve davranışlarının bilişsel süreçler yoluyla etkilendiği görüşünden hareketle, suçlunun bireysel eksikliklere (problem çözme becerisinde yetersizlik) ve çarpıklıklara (fonksiyonel olmayan düşünme süreci) sahip olduğu ve temelde bunların giderilmesi gerektiği görüşündedir. Çok sistemli aile terapisi ve aile temelli hizmetlere bakıldığında ailenin çocuğun suçlu davranışa yönelmesindeki etkisi dikkate alınarak, çocuğun aile içinde ve aileyle tedavi üzerinde odaklaşmaktadır. Fakat tüm bu müdahale biçimlerinden belki de en ümit verici olanı çok sistemli terapi görünmektedir. Bu yaklaşım suçlu davranışı ve suçlu bireyi, bir bütün olarak ele almakta ve sorunun çözümüne bu sistemleri de dahil etmektedir. Araştırmalar suçlu davranışta çocuğun bireysel özellikleri ve çevresindeki faktörlerin önemini ortaya koymuştur. Buna göre yapılacak müdahalelerde, suçlu gencin yeniden topluma kazandırılmasında ve toplumla bütünleşmeleri amacı çerçevesinde çocuğun içinde bulunduğu tüm sistemlerin (aile, okul, arkadaş grubu, iş çevresi vb.) katkısının değerlendirilmesi ve sorunun çözümünde bu sistemlerden yararlanılması önemli ve gerekli görünmektedir.

#### KAYNAKÇA

ALEXANDER, James F., H. WALDRON, A. NEWBERRY, N. LIDDLE "Families Approaches to Treating Delinquents", *Mental Illness Delinquency Addictions and Neglect*, V. 4, Editör: Elam W. Nunnally, Catherine S. Chilman, Fred M. Cox, 1988, p. 128-146 .

BILCHIK, Shay. "Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention", *Congressional Digest*, USA, 1996.

FOX, James Alan. "Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention", *Congressional Digest*, USA, 1996.

HARRIET, Goodman, George S. GETZEL, William FORD, "Group Work with High-Risk Urban Youths on Probation", *Social Work*, V. 41, N. 4, 1996, p. 375-381

HENGGELE, Scott, M. BRONDING, G. MELTON, D. SCHERER, J. HANLEY, "Multisystemic Therapy with Violent and Chronic Juvenile Offenders Their Families: The Role of Treatment Fidelity in Successful Dissemination", *Journal of Consulting Psychology*, V. 65, N. 5, 1997, p. 821-833.

NELSON Kristine E. "Family-Based Services for Juvenile Offenders", *Children and Youth Services Review*, V. 12, N. 3, 1990, p. 193-212.

NUGENT, William, R. D. CHAMPLIN, L. WIINIMAKI, "The Effects of Anger Control Training on Adolescent Antisocial Behavior", *Research on Social Practice*, V. 7, N. 4, 1997, p. 446-462

TATE, David, C. D. REPPUCCI, E. MULVEY, "Violent Juvenile Delinquents", *American Psychologist*, V. 50, N. 9, 1995, p. 777-781.

TÜRKÇAPAR, Hakan M., M. SUNGUR, A. AKDEMİR, "Çocuk ve Ergenlerde Bilişsel Terapiler", *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, C. 2, S. 2, 1995, s. 93-100

\*